Tweede Kamer der Staten-Generaal 2

Vergaderjaar 2014–2015

29 538 Zorg en maatschappelijke ondersteuning

Nr. 174

VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG

Vastgesteld 13 januari 2014

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft op 30 oktober 2014 overleg gevoerd met Staatssecretaris Van Rijn van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over:

– **de brief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 3 september 2014 houdende een reactie op verzoek van het lid Agema op het artikel «Zorgverzekeraars Nederland werpt de handdoek wijkverpleging in de ring» (Kamerstuk 30 597, nr. 464).**

Van dit overleg brengt de commissie bijgaand geredigeerd woordelijk verslag uit.

De voorzitter van de commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
Lodders

De griffier van de commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
Teunissen

kst-29538-174
ISSN 0921 - 7371
’s-Gravenhage 2015

Voorzitter: Lodders
Griffier: Sjerp

Aanwezig zijn negen leden der Kamer, te weten: Agema, Bruins Slot, Pia Dijkstra, Leijten, Arno Rutte, Van der Staaij, Voortman en Wolbert

en Staatssecretaris Van Rijn van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, die vergezeld is van enkele ambtenaren van zijn ministerie.

Aanvang 10.02 uur.

De **voorzitter**: Dames en heren. Het is tien uur geweest en ik stel voor dat wij beginnen met het algemeen overleg van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de wijkverpleging. Ik heet de leden van harte welkom, alsmede Staatssecretaris Van Rijn en zijn ambtelijke ondersteuning. Ook de mensen die dit debat op de publieke tribune of anderszins volgen, heet ik welkom.
Mevrouw Leijten vraagt aandacht voor een punt van orde.

Mevrouw **Leijten** (SP): Voorzitter. Wij spreken vandaag over de wijkverpleging. Een van de belangrijke onderdelen van dit onderwerp is het initiatief de Zichtbare Schakel, een soort wijkverpleging 2.0. Wij hebben vanochtend om 09.06 uur twee rapporten over dit onderwerp ontvangen: een intern rapport van 81 pagina's en een extern rapport van 33 pagina's. Deze rapporten dateren van mei en juli. De Staatssecretaris heeft zichzelf de tijd gegeven om daar zeker drie maanden over te denken en een brief te schrijven. Ik wil nu de tijd hebben om die rapporten te lezen en om te kunnen vaststellen wat ik daarover eventueel wil inbrengen in dit algemeen overleg. Ik stel voor ons daarvoor een halfuur de tijd te geven. Als er meer tijd nodig is, dan is er maar meer tijd nodig. Wat mij betreft zeggen wij tegen de Staatssecretaris: zorg maar dat u paraat staat voor de Kamer, als wij het debat kunnen voeren dan hoort u dat. Zo kan het echt niet. Dit is een integraal onderdeel van dit onderwerp. Het is geen verrassing dat hier vandaag over wordt gesproken. Die rapporten liggen al maanden op het ministerie.

De **voorzitter**: Het is duidelijk, mevrouw Leijten. U stelt voor om een halfuur leespauze in te lassen alvorens wij met het debat beginnen. Ik kijk even naar de andere leden.

Mevrouw **Agema** (PVV): Wij hebben hier gisteren al tijdens de procedurevergadering over gesproken. Dit is niet de eerste keer: dit is een patroon. Nu gaat het om een rapport van 6 mei. Wij hebben gisteren gesproken over sancties. Wij kunnen de boel nu niet annuleren, want er zijn veel problemen. Dat hebben wij vanmorgen ook weer in de krant kunnen lezen. Een halfuur tijd om 125 pagina's te kunnen lezen, is naar mijn mening wat kort. Ik stel voor dat wij het overleg uitstellen tot vanmiddag 13.00 uur. Ik verwacht dat de Staatssecretaris zijn agenda daarvoor vrijmaakt.

De **voorzitter**: U steunt het verzoek van mevrouw Leijten, maar u stelt voor om het overleg tot vanmiddag uit te stellen. Ik vraag toch eerst de mening over het voorstel van mevrouw Leijten.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA): Voorzitter. Ik heb u gisteren nog een keer expliciet gevraagd om juist op dit punt de beide bewindspersonen alert te houden. Ik kan mij indenken dat, door alle veranderingen, iets wat vorige week is gepubliceerd, op het laatste moment komt. Daar heb ik alle begrip voor. Dit ligt er echter al vier, vijf, zes maanden.

De **voorzitter**: Dus steun voor het verzoek?

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA): Ja, maar met wel met de vraag om het algemeen overleg aan de achterkant uit te breiden, dat wil zeggen er meer tijd voor uit te trekken, want er gaat een heleboel niet goed en ik wil de tijd hebben om met de Staatssecretaris van gedachten te wisselen.

De **voorzitter**: Dus u spreekt steun uit voor het verzoek van mevrouw Leijten voor een leespauze van een halfuur. Daarnaast vraagt u om het algemeen overleg aan de achterkant uit te breiden.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Ik deel de verontwaardiging van de eerdere sprekers, maar er staat al heel veel op deze agenda. Ik heb nu al heel veel wat ik niet aan de orde kan stellen in de spreektijd die ons wordt gegund. Dat wordt ook niet opgelost met een paar minuten meer. Daarom wil ik dit debat graag nu voeren zonder dit rapport, want in een halfuur kun je geen 100 pagina's lezen, en dan een nieuw algemeen overleg inplannen. Dat moet dan maar volgende week.

De **voorzitter**: Dus geen steun voor het verzoek van mevrouw Leijten.

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66): Ik steun het verzoek wel, maar ik vind een halfuur te weinig. Het overleg hoeft echter ook niet helemaal naar vanmiddag te worden verschoven. Ik heb wel een uur extra nodig om hier toch minimale aandacht aan te kunnen besteden.

De heer **Van der Staaij** (SGP): Ik steun dit verzoek niet. Het is inderdaad vervelend dat wij die rapporten nu zo laat krijgen, maar ik volg het voorstel van mevrouw Voortman. Laten wij nu beginnen met deze agenda en dan op een later moment over andere stukken spreken.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Ik steun het verzoek niet. Ik kan mij wel vinden in de vraag om een halfuur langer te vergaderen, maar dan gewoon met deze agenda en zonder de genoemde stukken. Ik heb de begeleidende brief bij de stukken gelezen en daarin staan voor mij op het eerste gezicht geen alarmerende dingen die wij nu per se zouden moeten agenderen. Als dat het geval was geweest, had ik anders gereageerd. Daarom stel ik voor om het rapport door te schuiven naar een ander overleg en nu uit te gaan van deze agenda.

De heer **Rutte** (VVD): Voorzitter. Excuus dat ik te laat was; dat helpt natuurlijk ook niet. Ik kan me het chagrijn heel goed voorstellen als er weer op de dag van een overleg relevante stukken binnenkomen. Dat is niet fraai. Ik zie echter, gezien de aard van de stukken, geen reden om de boel een halfuur te verschuiven. Wij zouden dan een halfuur van de spreektijd van de Staatssecretaris moeten afhalen, zelf minder vragen moeten stellen of hem niet moeten interrumperen. Dat helpt ons niet. Ik wil graag dat de Staatssecretaris in de gelegenheid is om een goed verhaal te vertellen. Ik sta open voor een verlenging als dat de enige weg is, al is dat agendatechnisch wel een probleempje.

De **voorzitter**: Mevrouw Leijten heeft voorgesteld om een halfuur leespauze in te lassen en het algemeen overleg met een halfuur te verlengen. Kunt u dat steunen?

De heer **Rutte** (VVD): Ik vind dat niet noodzakelijk gezien de aard van de stukken.

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66): Voorzitter. U spreekt steeds over een halfuur. Mevrouw Leijten sprak over een halfuur of meer. Ik heb echt behoefte aan een uur.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik wijs erop dat het project de Zichtbare Schakel is opgezet om een motie van de Kamer uit te voeren. Het zou schandalig zijn als de Kamer niet eens de tijd krijgt om de uitvoering van die motie te bestuderen en die zodoende te betrekken bij dit debat. Ik begrijp dat de deuren dichtgaan bij de kleine fracties omdat het agendatechnisch lastig is voor hen. Ik wil best kijken hoe wij dit zouden kunnen oplossen. Ik zou het ook helemaal niet erg vinden als wij eventueel een ander debat van VWS vanmiddag hiervoor moeten annuleren. Wij moeten vandaag over de wijkverpleging praten. In die evaluatie staan zinvolle dingen, omdat het werken in de praktijk ook ervaringen oplevert. Wij hebben het vandaag over de inkoop, de dingen die misgaan en hoe wij deze ervaringen meenemen. Het lijkt mij heel relevant dat wij dit bestuderen en dat wij niet alleen afgaan op een brief van de Staatssecretaris. Daar moeten wij de tijd voor krijgen.

De **voorzitter**: Ik ga richting een afronding.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Ik heb op geen enkele manier ontkend dat het een belangrijk rapport zou zijn. Ik heb alleen gezegd dat in de begeleidende brief geen alarmerende zaken staan die ons ertoe zouden moeten brengen om dit nu alsnog ad hoc te lezen, laat staan om dit overleg daarvoor te verplaatsen. Er staan nu echt heel belangrijke en urgente dingen op de agenda en wij praten nu al tien minuten van onze tijd weg.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Je wilt een rapport wel gelezen hebben voordat je het debat daarover voert. Dat kan ook door nu een debat te voeren over deze agenda en op korte termijn een apart debat te plannen over het rapport.

De **voorzitter**: Ik constateer dat er veel ongenoegen is over de late ontvangst van de stukken. Ik zeg dit tegen alle leden, maar ook tegen de Staatssecretaris. Tegelijkertijd stel ik vast dat er geen meerderheid is voor het voorstel van mevrouw Leijten. Daarom trek ik de conclusie dat wij nu kunnen beginnen met het algemeen overleg en dat de brief, die naar ik aanneem door allen is gelezen, daarbij wordt betrokken. De vraag wanneer wij het rapport bespreken, komt later terug in een procedurevergadering.

Mevrouw **Leijten** (SP): Voorzitter. Er zijn vier partijen die er grote problemen mee hebben om het debat nu te voeren, omdat het rapport erbij betrokken moet worden. We kunnen niet een brief bij het overleg betrekken en geen rapport. Dat is echt waardeloos. Dan kunnen wij het rapport niet bij het overleg betrekken en dan let u erop dat de Staatssecretaris niet aan de evaluatie refereert, maar wij zullen wel moeten, want er staan concrete aanwijzingen in bijvoorbeeld over de inkoop en het belang van een integrale wijkzuster. Dat gaat nu behoorlijk mis. Je kunt het er níet niet bij betrekken. Of wij betrekken het erbij en kunnen onze controlerende functie niet uitvoeren, met dank aan de Staatssecretaris, zeg ik er dan maar bij, en de meerderheid van de Kamer die hem dat laat doen. Of wij betrekken het er niet bij en dan hebben wij maar een half debat.

De **voorzitter**: Er zijn ook vier partijen die het verzoek niet steunen.

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter. U wilt mij over enkele ogenblikken het woord geven en zegt daarbij dat ik een brief moet hebben gelezen die ik net heb gekregen. Ik vind dat u als voorzitter ook de taak hebt om de boel

ordentelijk te laten verlopen. Als u mij over enkele ogenblikken het woord geeft, zal ik mijn bijdrage leveren en daarna vertrek ik uit deze zaal. Dit is een puinhoop, net zo'n grote puinhoop als het dossier dat nu voor ons ligt.

De heer **Van der Staaij** (SGP): Ik heb gekeken wat er op de agenda staat. De brief staat op de agenda. Er kan een verzoek komen om iets wat laat binnenkomt, alsnog op de agenda te zetten. Ik ben ook van mening dat het, gelet op de omvang van het rapport, niet reëel is om dit aan de agenda toe te voegen. Dan voeren hebben wij toch gewoon het debat zoals wij dat hebben gepland en voorbereid? Als wij het anders hadden willen hebben, hadden wij een ander debat moeten regelen.

De **voorzitter**: Wij zijn inmiddels ruim tien minuten bezig. Ik constateer dat er geen steun is voor het verzoek om dit overleg later te laten beginnen. Ik stel voor van start te gaan conform de agenda, dat wil zeggen dat wij gaan praten over de brief van de Staatssecretaris met een reactie op verzoek van het lid Agema. Over de onderliggende stukken zullen wij in de procedurevergadering spreken. Ik denk dat de boodschap over het ongenoegen van de Kamer meer dan helder is overgekomen. Wij hebben daar gisteren over gesproken en wij zullen dat opnieuw doen in de eerstvolgende procedurevergadering.
Ik stel voor dat wij met het debat beginnen en ik geef als eerste het woord aan mevrouw Agema.

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter. Ik heb dit debat inderdaad geïnitieerd. Voorheen werden de wensen van een aanvrager/indiener nog wel eens meegewogen, maar dat is nu kennelijk niet het geval. Ik heb al gezegd dat ik na mijn bijdrage onmiddellijk deze vergadering zal verlaten. Het is niet alleen een puinhoop in dit algemeen overleg over de wijkverpleging. Vorige keer was dat ook het geval met acht rapporten over de Wmo. Systemen zijn kwetsbaar en er staan systemen op het punt van instorten. Als wij hier op deze manier debatteren, zijn wij echt geen knip voor onze neus waard.

De heer **Rutte** (VVD): Waarom levert mevrouw Agema een bijdrage als zij niet geïnteresseerd is in het antwoord van de Staatssecretaris? Dan kan zij toch beter überhaupt wegblijven? Ik ben nu in ieder geval veel minder geïnteresseerd in wat zij te melden heeft. Dit lijkt mij toch niet helemaal de juiste weg.

Mevrouw **Agema** (PVV): Ik hoor dit aan, maar ik zal er niet op reageren. Als zojuist een meerderheid een besluit heeft genomen en er wordt dan op deze wijze nog weer doorgeprutteld, dan reageer ik niet.

De heer **Rutte** (VVD): Ik doe toch een tweede poging, want je levert een bijdrage of je levert geen bijdrage. Hier lopen roeptoeteren en niet geïnteresseerd zijn in de antwoorden van de Staatssecretaris passen naar mijn mening niet bij een serieus politicus. Ik vind het raar om dan nog naar mevrouw Agema te moeten luisteren. Wat doet zij hier dan nog?

Mevrouw **Agema** (PVV): Ik zal mijn bijdrage leveren. Ik heb heel lang gewacht op dit debat. Het is op geen enkele wijze gesteund door de VVD. Er zijn grote problemen, ik zal die zo naar voren brengen, maar ook hier hebben wij weer te maken met een debat dat wordt gedwarsboomd. Ik heb die brief niet kunnen lezen en ik ben eerste woordvoerder. En dan krijg ik ook nog eens de volle laag van de VVD. Wat is dit voor een toestand?
Voorzitter. Dit debat had veel eerder moeten worden gevoerd. Wij hebben uitgebreid gedebatteerd over de Wlz, de Wmo, de Wet zorg en dwang en

noem maar op, maar er is geen debat gevoerd over de wenselijkheid van de overheveling van de wijkverpleging naar de Zorgverzekeringswet. Dat debat heeft niet plaatsgevonden, ook al vraag ik er al zo lang om. Het gaat om een bedrag van 4 miljard euro dat per 1 januari wordt overgeheveld naar de Zorgverzekeringswet. Het is te gek voor woorden dat de Tweede Kamer van de Staten-Generaal niet heeft gedebatteerd over de wenselijkheid daarvan.
Het gaat bij deze vorm van thuiszorg om de verzorging van ouderen thuis, helpen met wassen, aankleden en toiletbezoek, om medische handelingen zoals wondverzorging en om verpleging. Mijn fractie is faliekant tegen deze overheveling, omdat je de thuiszorg niet uit de keten ouderenzorg moet knippen. Ook hier is niet het verlenen van betere zorg de motivatie voor de overheveling, maar een botte bezuiniging: 400 miljoen euro in 2015 en 600 miljoen euro structureel. Zorgverzekeraars Nederland geeft aan dat er al een tekort is van 250 miljoen. Kan de Staatssecretaris aangeven hoe hij aan dat geld denkt te komen?
Door het sluiten van de verzorgingstehuizen neemt het aantal ouderen dat straks thuiszorg nodig heeft, ook nog eens toe met 100.000 tot 120.00 personen. De regering doet vervolgens groots voor een pleistertje van 40 miljoen euro op een bedrag van 4 miljard, terwijl er straks meer dan 100.000 mensen gebruik van maken. Er is dus geen sprake van een extra investering, er is sprake van 600 miljoen min 40 miljoen, dus 560 miljoen aan bezuinigingen op de verpleging en verzorging en een overheveling die wij niet hebben besproken.
Bij de voorbereiding van dit debat zag ik ook wat de input is van derden. Het is echt verschrikkelijk. Ik verwijs naar de brieven van Buurtzorg Nederland, Per Saldo en andere inschrijvers. De Staatssecretaris is systeemverantwoordelijk en wij staan aan de vooravond van de ineenstorting van een systeem van wijkverpleging en wijkverzorging. Als CZ Buurtzorg Nederland niet contracteert, terwijl 60% van de wijkverpleegkundigen en wijkziekenverzorgenden daar werkt – zij zijn daarnaartoe gevlucht en zijn er heel gelukkig – dan staat dit systeem op het punt van instorten. De Staatssecretaris is daarvoor verantwoordelijk, maar hij stuurt een uur voor aanvang van het debat nog een aantal rapporten aan de Kamer.
Ik spreek niet voor Buurtzorg Nederland. Ik meen dat die organisatie niet erg tegen een overheveling naar de Zorgverzekeringswet is, maar mijn fractie is daar wel tegen. Als 60% van de wijkverpleegkundigen/ wijkziekenverzorgenden naar een organisatie vlucht en daar heel gelukkig is, een organisatie die tot drie keer toe werkgever van het jaar wordt en met één product en één prijs werkt, dan moet je dat volgen en dan moet je niet met veertien producten in de Zorgverzekeringswet gaan werken met een bezuiniging die niet te behalen valt.
Nogmaals, wij staan aan de vooravond van de ineenstorting van het systeem. De Staatssecretaris zal hier iets aan moeten doen. Ik ben nu acht jaar Kamerlid en ik heb nog nooit een motie van wantrouwen ingediend. Ik dreig daar ook nog niet per direct mee, maar de Staatssecretaris moet een oplossing vinden voor dit dossier. Anders zou hij moeten opstappen.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Voorzitter. Per 1 januari aanstaande rust er een grote taak op de schouders van wijkverpleegkundigen. Het kabinet verwacht dat zij de participatiemaatschappij gestalte geven door de verbinding te leggen tussen het medische en het sociale domein. De fractie van GroenLinks ziet ook een belangrijke rol weggelegd voor wijkverpleegkundigen. Die kunnen zij alleen waarmaken als zij echt als autonome, onafhankelijke professionals aan de slag kunnen. Twee maanden voor de overgang wijst er echter nog heel veel op dat wij daar nog niet klaar voor zijn. Kunnen er per 1 januari 2015 voldoende goed opgeleide wijkverpleegkundigen aan de slag? Komt of is er een capaciteitsraming?

Ik hoop dat de Staatssecretaris de welles-nietesdiscussie die lijkt te ontstaan over de vraag of de bekostiging nu wel of niet een opsplitsing in de hand werkt, hier vandaag goed zal kunnen ontkrachten. Van opsplitsing kan wat mijn fractie betreft geen sprake zijn en de bekostiging mag daartoe ook geen aanleiding geven.
Ik krijg ook graag een reactie op het signaal dat professionals slecht of verkeerd worden geïnformeerd over wat straks van hen wordt verwacht en wat er gaat veranderen. Om de transitie van de grond te krijgen, lijkt dat toch echt een eerste vereiste. Wat zal de Staatssecretaris daaraan doen?
Ik heb mij bij de invoering van de pgb-regeling hard gemaakt voor een volwaardig persoonsgebonden budget, gelijkwaardig aan zorg in natura en voor iedereen toegankelijk. De Staatssecretaris vertrouwt op overleg tussen Per Saldo en zorgverzekeraars. De brandbrief van Per Saldo stelt mij echter niet gerust. 50.000 budgethouders verkeren nog steeds in onzekerheid en weten niets over het tarief. Ik hoor dat zorgverzekeraars 15% op die tarieven zouden willen korten. Ik vind dat dit op zo'n korte termijn absoluut niet kan. Het kabinet heeft gezegd desnoods via lagere regelgeving in te grijpen als de tarieven niet toereikend zouden zijn. Wat mij betreft is dat moment nu aangebroken.
Is de Staatssecretaris echt van mening dat er ook met betrekking tot het persoonsgebonden budget sprake is van een goede overgangsregeling, dat mensen hun huidige zorgverleners kunnen behouden en dat zij hun nog per 1 januari kunnen uitbetalen? Kunnen mensen de zorg die zij met een pgb hebben geregeld goed voortzetten? Wanneer worden deze mensen geïnformeerd?
Het persoonsgebonden budget en de zorg in natura behoren gelijkwaardig te zijn, maar van die gelijkwaardigheid is geen sprake als er op de persoonsgebonden budgetten wordt gekort en op de zorg in natura niet of in ieder geval minder. Als de tarieven voor het persoonsgebonden budget al dalen, dan mag dat niet meer zijn dan de daling van de tarieven voor zorg in natura. Is de Staatssecretaris dit met mij eens?
Het persoonsgebonden budget is een volwaardige vorm van zorg in de Zorgverzekeringswet en ook daarover lijken wijkverpleegkundigen niet goed te worden geïnformeerd. Hoe kan daar bij de indicatiestelling dan genoeg en goede aandacht voor zijn? Als je zelf er te weinig van weet of het niet kent, hoe kun je dan mensen hierover informeren?
Minister Schippers gaf tijdens het debat over de Zorgverzekeringswet aan dat het persoonsgebonden budget openstaat voor mensen met ouderdomsverschijnselen. Zorgverzekeraars schrijven dat dit zo is, maar toch krijgen wij signalen dat de toegang niet zo duidelijk is en dat in het format ouderdomsverschijnselen wel zijn uitgezonderd. Ik krijg hier graag een reactie op.
Ik rond af. Minister Schippers heeft over de tarieven gezegd dat zij lagere wetgeving achter de hand heeft om een goede financiering van de regeling af te dwingen. Ik roep het kabinet op om bij Per Saldo en Zorgverzekeraars Nederland aan te schuiven en ervoor te zorgen dat de belemmeringen voor budgethouders zo snel mogelijk worden weggenomen.

De **voorzitter**: Er is een interruptie van mevrouw Agema.

Mevrouw **Agema** (PVV): Ik heb geen interruptie. Ik zal het debat verlaten, zoals ik al heb aangekondigd. Ik wil wel alvast een VAO aanvragen, want ik wil straks plenair moties kunnen indienen.

De **voorzitter**: Prima. Ik geef nu het woord aan mevrouw Bruins Slot die spreekt namens de fractie van het CDA.

De heer **Rutte** (VVD): Ik kan er formeel geen bezwaar tegen maken, maar het blijft toch een vreemde zaak dat mevrouw Agema het overleg niet uitzit, maar wel straks een VAO wil om moties te kunnen indienen. Ik heb daar veel moeite mee. Zo worden de procedures die wij in dit huis hebben afgesproken, wel heel erg ver opgerekt. Dat is geen toonbeeld van fraaie democratie.

De **voorzitter**: Het is gebruikelijk om antwoorden af te wachten en daarna een VAO aan te vragen.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA): Uit mijn geheugen weet ik dat Jeroen Dijsselbloem, woordvoerder van de PvdA, eerder is weggelopen uit een algemeen overleg over de transitie van de jeugdzorg. Dat was drie jaar geleden. Het is dus eerder gebeurd.

De **voorzitter**: Mevrouw Leijten nog, maar kort graag, want dit gaat af van de tijd voor dit debat.

Mevrouw **Leijten** (SP): Het staat iedere woordvoerder vrij om parlementaire middelen te gebruiken. Ik vind dat de woordvoerder van de VVD grote woorden gebruikt, terwijl hij zojuist een grote minderheid van de Kamer de mogelijkheid heeft ontnomen om haar controlerende functie uit te oefenen door een rapport goed te bespreken. Om dan te spreken over democratie en dat soort zaken ...

De heer **Van der Staaij** (SGP): Voorzitter. Ik verwacht niet dat dit het gezelligste overleg aller tijden zal worden. Een vraag om een VAO is natuurlijk zeer prematuur als wij de regering nog niet hebben gehoord. Volgens mij hoort dit in de plenaire zaal. Wij kunnen daar met elkaar spreken over de vraag of wij dit de beste route vinden.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Ik sluit mij aan bij deze woorden. Het kan zijn dat de heer Dijsselbloem het ook heeft gedaan, maar dat is dan ook een apert verkeerde manier om met je democratische rechten om te gaan. Het is in dit huis een goede gewoonte dat wij overleg hebben en daar hoort ook bij dat wij de antwoorden aanhoren. Ik heb daarom grote moeite met deze manier van optreden.

De **voorzitter**: De verschillende woordvoerders hebben hun punten gemaakt. Ik stel voor dat wij dit overleg voortzetten. Ik geef graag het woord aan mevrouw Bruins Slot.

(Mevrouw Agema verlaat de vergadering)

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA): Voorzitter. Het CDA is geen voorstander van de overheveling van de persoonlijke verzorging en verpleging naar de Zorgverzekeringswet, maar nu het besluit er ligt, moet de uitvoering goed zijn. Wij hebben nog minder dan 60 dagen te gaan. E-mail, Facebook, Twitter, ze stromen vol met berichten van mensen die zich zorgen maken, die graag duidelijkheid willen hebben. Zij slapen er slecht van. De Staatssecretaris van VWS houdt een brief tegen van zorgverzekeraars en zorgkantoren om juist wel uitleg en duidelijkheid te geven. Dat is teleurstellend. De antwoorden van de Staatssecretaris op de vragen van mevrouw Leijten zijn mager. Hij had toch ook kunnen helpen om er een goede brief van te maken? Waarom is hij achterover gaan leunen? Is de Staatssecretaris nu wel bereid om mensen persoonlijk te informeren?
Het doel was om wijkverpleegkundigen te krijgen die weer de ogen en de oren van de wijk zouden zijn. Zij zouden mensen verplegen en verzorgen, en problemen signaleren. Toch schijnen de zorgverzekeraars die signaleringsfunctie en de zorg gescheiden te hebben ingekocht. Dat is niet de

bedoeling. Nu zitten de wijkverpleegkundigen straks weer aan de vergadertafel in plaats van aan een bed. Ik vraag namens het CDA aan de Staatssecretaris of hij kan inventariseren welke verzekeraars dit gescheiden hebben ingekocht. Kan hij ervoor zorgen dat deze knip niet wordt gemaakt bij de inkoop voor 2016?
De wijkverpleegkundige doet ook de indicatiestelling van de verpleging en verzorging. De CDA-fractie hoort graag van de Staatssecretaris of de wijkverpleegkundige per 1 januari wel of niet mag bepalen hoeveel de mantelzorger aan verpleging en verzorging ondersteunend moet leveren. Daarover bestaat nu onduidelijkheid en ik krijg graag opheldering van de Staatssecretaris op dit punt. Het CDA vreest voor een overbelasting van de mantelzorger doordat de Wet maatschappelijke ondersteuning en de Zorgverzekeringswet straks aparte extra taken kunnen opleveren. Hoe kan de Staatssecretaris dit voorkomen?
De Staatssecretaris heeft klip en klaar gezegd dat mensen ook een pgb kunnen krijgen als zij normale ouderdomsverschijnselen en dementie hebben. Het CDA was oprecht blij met deze toezegging. In het format pgb-reglement van de zorgverzekeraars worden nog de oude bewoordingen gebruikt. Mevrouw Voortman wees daar ook al op. Wil de Staatssecretaris ervoor zorgen dat alle zorgverzekeraars het persoonsgebonden budget ook voor normale ouderdomsverschijnselen en dementie mogelijk maken? Wil hij er ook voor zorgen dat de combinatie tussen zorg in natura en een pgb, zoals die nu voor verpleging en verzorging mogelijk is, straks ronduit mogelijk blijft in de Zorgverzekeringswet?
Ik kom tot een afsluiting. Het CDA maakt zich zorgen dat er straks onvoldoende financiering is voor de wijkverpleging via de restitutiepolis en via het persoonsgebonden budget. De Staatssecretaris schrijft dat hij pas eind dit jaar weet hoeveel ruimte er is voor het persoonsgebonden budget en de ongecontracteerde zorg. Kan hij straks garanderen dat er voor de verpleging en de verzorging voldoende overblijft voor mensen die gedurende het jaar een persoonsgebonden budget willen hebben of voor mensen die gebruikmaken van een restitutiepolis en dus van ongecontracteerde zorg?

Mevrouw **Leijten** (SP): Voorzitter. Je zult maar wijkverpleegkundige van Buurtzorg zijn. Dan lees je vanochtend op Zorgvisie dat je volgens de zorgverzekeraar CZ niet samenwerkt. Jij werkt niet genoeg samen, dus je kunt nooit segment-1 zuster zijn. Dat laatste is natuurlijk al een absurde term, maar ik val van mijn stoel als een zorgverzekeraar tegen een Buurtzorgwijkverpleegkundige zegt: u werkt niet samen.
Je zult maar wijkverpleegkundige Zichtbare Schakels zijn van de huisartsenpost Osdorp in Amsterdam. Ik liep van de zomer met haar mee. Zij geniet groot vertrouwen bij iedereen die zij helpt en al helemaal bij de huisarts. Zij is onbetaalbaar. Zij doet werk dat anders blijft liggen. Zij houdt mensen zelfstandig thuis. Zij verliest op 1 januari haar baan. Hoezo meer wijkverpleegkundigen?
Op één onderwerp deed de regering het naar de mening van de SP goed: de wijkverpleegkundige kwam terug. Nu gaan wij per 1 januari beginnen en ik vraag mij af of de Staatssecretaris inziet wat een puinhoop hij ervan maakt. Niemand is tevreden. Inkopers en zorgverzekeraars niet, zorgverleners en beroepsgroepen niet, zorgaanbieders en werkgevers niet, eerste lijn huisartsen niet, en de patiënten- en belangenorganisaties hebben al helemaal niet meer het idee dat het over hen gaat. Gaat de Staatssecretaris nu weer zeggen: het komt allemaal wel goed?
Het komt niet goed. Er ontstaan nu twee soorten wijkverpleegkundigen. De een moet vergaderen en wijkgericht werken en de ander moet persoonsgericht werken. Wat nu als je dat allebei wilt doen? Dat kan niet meer. Op deze manier maken wij het niet eenvoudiger, maar wel duurder. Weg met die segmenten 1 en 2. Dat doen wij bij huisartsen toch ook niet op die manier? Moeten er twee verschillende opleidingen komen, twee

verschillende kwalificaties, twee verschillende BIG-registraties? Nee toch. Er moet gewoon één wijkzuster zijn! Zal de Staatssecretaris daarvoor zorgen?
Er bestaan grote zorgen over de inkoop en de tarieven en die zijn er niet voor niets, want er wordt 400 miljoen bezuinigd en de zorgverzekeraars laten al vanaf het begin weten dat het eigenlijk wel voor de helft of minder kan. Pgb'ers worden in één keer gekort. Mevrouw Voortman heeft daarover goede dingen gezegd. Ik sluit mij daar kortheidshalve bij aan. Sommige zorginstellingen zien de tarieven dalen tot 30%. Is de loondump voor de wijkverpleging aanstaande? Het aanbod zou toch een besparing moeten opleveren en niet de tarieven? Is de Staatssecretaris bereid om een basistarief neer te leggen, opdat men niet door de bodem zakt?
Wat denkt de Staatssecretaris van de situatie die nu al is ontstaan in de geestelijke gezondheidszorg waar verschillende instellingen zeggen: bent u verzekerd bij Achmea, dan kunt u hier niet meer in? Voorziet hij volgend jaar een patiëntenstop?
Drie minuten is maar kort, maar het moet mij echt van het hart dat de schoneschijncampagne van Van Rijn echt walgelijk wordt. Mensen krijgen door tv-spots het idee dat het volgend jaar allemaal beter zal zijn. Hier weet iedereen dat er harde klappen zullen vallen en dat de bezuinigingen zullen worden gevoeld. Mevrouw Pietermaai weet dat ook, denk ik. Is het werkelijk zo moeilijk om mensen die volgend jaar een verandering in hun zorg krijgen, persoonlijk te informeren, zoals de zorgverzekeraars dat wilden doen? Paste dit niet in de promotie van de Staatssecretaris? Ik vraag hem om deze 800.000 mensen alsnog een brief te sturen. Laat hen weten waar zij volgend jaar hun zorg vandaan krijgen. Als je echt in een participatiesamenleving gelooft dan informeer je mensen fatsoenlijk en persoonlijk.

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66): Voorzitter. Met de veranderingen in de zorg vanaf 2015 krijgt de wijkverpleegkundige een belangrijke rol. Dat steunen wij. Wij zijn weliswaar een partij die vooruit wil, maar de terugkeer in een nieuw jasje van de wijkzuster zoals wij die van vroeger kennen, steunt mijn fractie van harte. Wij hebben er echter ook zorgen over hoe dat in de praktijk allemaal gaat werken per 1 januari, want wij horen geluiden, net ook van de andere sprekers, dat zorgverzekeraars een knip aanbrengen tussen enerzijds de echte zorgtaken en anderzijds de meer coördinerende taken. Wij zien ook dat zorgverzekeraars verschillend omgaan met de samenloop met de begeleiding, waarvoor gemeenten vanaf volgend jaar verantwoordelijk zijn, terwijl het toch de bedoeling was dat de wijkverpleegkundige een integrale rol krijgt. De Staatssecretaris zegt in antwoord op vragen van mevrouw Leijten dat dit niet gaat gebeuren, maar ik hoor toch echt wel anders. Ik zou van de Staatssecretaris willen weten of hij garandeert dat die wijkverpleging inderdaad niet wordt opgeknipt.
Een klein deel van de persoonlijke verzorging gaat niet naar de zorgverzekeraars maar naar de gemeenten. Het gaat daarbij vooral om mensen met een verstandelijke beperking, bij wie de verzorging primair samenhangt met begeleiding. Ik hoor dat gemeenten dit helemaal niet weten en ook niet beschikken over gegevens van deze groep. Klopt dat, vraag ik de Staatssecretaris, en wat betekent dat voor deze groep? Moeten deze mensen nu terecht bij de gemeente of bij een zorgverzekeraar, en hoe verloopt nu in het algemeen de afstemming tussen zorgverzekeraars en gemeenten?
Er zijn al heel veel woorden aan het pgb gewijd. Ik wil daar ook op doorgaan. D66 heeft zich er met succes hard voor gemaakt om dat pgb te verankeren in de Zorgverzekeringswet. Daardoor houden bijna 50.000 mensen ook na 1 januari hun pgb. Maar ook hier geldt dat het aankomt op de praktijk. De berichten stemmen absoluut niet gerust. Onduidelijk is of er voldoende geld is of dat het budgettair kader zo krap is dat het allemaal

opgaat aan de zorginkoop door de verzekeraars. De pgb-tarieven worden met 15% gekort, zonder dat duidelijk is of dat tarief dan nog toereikend is. Over de uitvoering van de werkgeverstaken door de Sociale Verzekeringsbank bestaat ook nog veel onduidelijkheid. Het meest verontrustende is dat de 50.000 budgethouders hierover nog steeds niet zijn geïnformeerd, omdat dat niet mag van het ministerie. Ze weten dus niet waar ze aan toe zijn en kunnen zich dus ook niet voorbereiden op de nieuwe situatie en de nieuwe tarieven.
Ik had het over de pgb-houders die nog steeds niet geïnformeerd zijn en die niet weten waar zij aan toe zijn, terwijl zij wel bezig zijn met het sluiten van contracten voor het volgende jaar. Ik vraag de Staatssecretaris om vandaag op al deze punten duidelijkheid te bieden, zodat deze mensen niet in onzekerheid blijven, maar weten waar zij recht op hebben.
Het is, ook al vanwege mijn laatste vraag, jammer dat wij niet de tijd hebben gekregen om de evaluatie van de Zichtbare Schakel te bestuderen. Ik heb een vraag over de evaluaties waarover wijkverpleegkundigen moeten beschikken. Alleen hbo-verpleegkundigen mogen straks deze taken uitvoeren, een ervaren mbo-verpleegkundige niet, maar bevoegd is niet per se hetzelfde als bekwaam. Is de Staatssecretaris dat met mij eens en wil hij nog eens kijken naar de regels op dit punt?

De heer **Van der Staaij** (SGP): Voorzitter. Er zijn al veel warme woorden gewijd aan de rol die de wijkverpleegkundigen zullen vervullen. De overheveling die zijn beslag gaat krijgen per 1 januari 2015 is ook hier weer een ingrijpende operatie. Het gaat niet alleen om de systeemwijziging, zo zeggen ook de professionals in de zorg, maar ook om een cultuurverandering die niet van de ene op de andere dag zal worden gerealiseerd. Ik denk dat het belangrijk is om in dit relatief korte overleg in te zoomen op de knelpunten en de zorgpunten die bestaan voor zowel cliënten als wijkverpleegkundigen en zorgaanbieders.
Veel punten zijn al genoemd, waarbij ik mij kortheidshalve aansluit. Zij bereikten ons allemaal als zorgpunten. Hoe zit het met de opsplitsing van zorgfuncties bij de inkoop van wijkverpleegkundige functies? Zorgverzekeraars zeggen dat het indianenverhalen zijn, terwijl de zorginstellingen zeggen dat zij er wel tegenaan lopen. Graag krijg ik een reactie van de Staatssecretaris op dit punt.
Er is onzekerheid voor pgb-houders. Daarover is gisteren ook een brandbrief gekomen van 50.000 budgethouders die niet goed weten waar ze aan toe zijn per 1 januari. Kan de Staatssecretaris bevorderen dat die informatieslag inderdaad zo snel mogelijk zal plaatsvinden?
Als het om de pgb's gaat, begrijpen wij dat cliënten geen gebruik kunnen maken van een combinatie van zorg in natura en een pgb. Dat lijkt ons ongelukkig omdat ik mij juist situaties kan voorstellen waarin het efficiënter en goedkoper is dan een keus voor een van beide. Ik denk aan de situatie waarin een paar uur per week gespecialiseerde verpleging nodig is en de resterende verzorging met een pgb kan worden geregeld. Zou dit niet gewoon mogelijk moeten worden gemaakt?
Ik hoor dat er ook nog onduidelijkheid over is welke stappen cliënten kunnen zetten als zij het niet eens zijn met de indicatie die de wijkverpleegkundige heeft gesteld. Kan daarover nog duidelijkheid geschapen worden?
Ik begreep onlangs van een zorginstelling dat niemand wil dat die instelling te maken krijgt met leegstand in het verzorgingshuis, waarvan de instelling zei: het is wel heel jammer dat wij niet een contract kunnen krijgen voor de extramurale indicatie wijkverpleging, voorheen AWBZ-doelgroep zzp 1 tot en met 3. Dat zijn mensen die ook gewoon een kamer willen huren in het zorgcentrum maar die wel gebruik zouden kunnen maken van de extramurale indicatie. Als dat mogelijk gemaakt wordt, kan dat ook bijdragen aan het tegengaan van leegstand in verzorgingshuizen. Graag een reactie van de Staatssecretaris op dit punt.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Voorzitter. Met alle zorgen over de wijkverpleging wil ik toch memoreren dat over twee maanden eindelijk de wijkverpleegkundige stevig terugkomt in de buurten en wijken. Voor de PvdA is dat een belangrijke stap. We hebben er samen met andere fracties tien jaar over gedaan om het zo ver te krijgen, vanaf de eerste motie in 2004. Ik ben blij dat we volgend jaar die mijlpaal hebben bereikt. Dat wil ik toch nog een keer voor de allerlaatste keer zeggen.
Ik sluit mij aan bij wat er al gezegd is over het recht op verpleging en over de problemen rond het volume. De PvdA wil duidelijk geen wachtlijsten zien. Het recht op zorg is natuurlijk goed verankerd en geregeld in de Zorgverzekeringswet, maar dat is niet hetzelfde als het bestaan van wachtlijsten. Wij geven de Staatssecretaris hier echt de boodschap mee dat dit voor ons onacceptabel is. Wij willen ook weten welke veiligheidskleppen de Staatssecretaris heeft ingebouwd om die wachtlijsten te voorkomen. Wat is er waar van het gerucht dat zorgverzekeraars budget zouden achterhouden? Is de Staatssecretaris het met PvdA-fractie eens dat het budget dat hiervoor bestemd is ook een-op-een moet worden besteed aan de zorginkoop?

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA): Mevrouw Wolbert maakt een terecht punt: er mogen geen wachtlijsten ontstaan. Het is goed dat de PvdA dat signaal afgeeft. Maar mogen er wel «wenswachtenden» komen?

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Ik had gehoopt dat dat woord überhaupt nooit meer zou worden gebezigd, want dat is dermate versluierend taalgebruik dat ik vind dat we daarmee moeten ophouden. Ik kan me voorstellen dat je bij het matchen tussen de vraag en de capaciteit kunt schuiven. Dat gebeurt bij de zorg die geleverd wordt nu ook via de Zorgverzekeringswet. Er wordt bekeken waar je wel snel terecht kunt, er wordt goed bekeken wat echt acuut is en wat iets langer kan wachten. Zo is de wachttijd altijd een beetje flexibel. Maar ik ben hier wel heel duidelijk in. Ik vind dat de Staatssecretaris heel goed moet kijken hoe volgend jaar de vraag en het aanbod worden gematcht en wat de wachttijden zouden zijn, als die er al zijn.
Als nu blijkt dat er wachtlijsten ontstaan en dat partijen er alles aan hebben gedaan om die te voorkomen, wil ik van de Staatssecretaris de toezegging dat hij voor de Voorjaarsnota terugkomt op dit vraagstuk met een gedegen analyse en met goede oplossingsrichtingen.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA): ik ben het ermee eens dat het woord «wenswachtende» het meest misleidende woord is op dit moment in de zorg. Ik was maandag in Beverwijk, waar een dochter zei: mijn moeder is geen wenswachtende, mijn moeder heeft zorg nodig en zij moet gewoon nu geholpen worden. Een belangrijk begrip binnen de Zorgverzekeringswet is de «redelijke termijn» waarbinnen je zorg moet krijgen. Wil mevrouw Wolbert expliciet weten wat een redelijke termijn moet zijn waarbinnen iemand verzorging en verpleging krijgt?

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Ik heb daar ook over nagedacht. We hadden in het verleden het systeem waarin mensen zes weken mochten wachten, waarbij wij op andere punten Treeknormen hanteerden. Dat heeft eigenlijk nooit goed geholpen, want het enige wat er gebeurde, was dat er ontzettend goed werd geteld en dat iedereen een enorme administratie bijhield om maar te laten zien dat men voldeed aan de Treeknormen. Waar het mij om gaat, is dat mensen tevreden zijn en kunnen aangeven of ze binnen de juiste termijn en op de juiste manier geholpen zijn. Ik vind dat we daarvoor de vinger aan de pols moeten houden. Ik wil waken voor enorme rompslomp om die normen allemaal te administreren, want daar is het ons niet om te doen.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik heb gevraagd of we straks patiëntenstops gaan zien, in de trant van: als u verzekerd bent bij verzekeraar X dan nemen we voorlopig niet meer aan. Dat zien wij nu in verschillende ggz-instellingen omdat het budgetplafond is bereikt. Ik vind het goed te horen dat mevrouw Wolbert dat niet wil. Is zij dan ook bereid om het macrobeheers-instrument dat de Minister kan inzetten als er sprake is van een overschrijding van het budget voor 2015 niet te laten gelden? Dat betekent dat als er te veel geld wordt uitgegeven op een bepaald onderdeel de hele sector dat later moet terugbetalen. Dat betekent dus dat ze dan gratis zorg verleent. Dan moet mevrouw Wolbert nu toch ook zeggen dat dat macrobeheersinstrument voor 2015 in ieder geval niet kan gelden?

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Ik snap het dilemma heel goed. Ik ben hier niet voor niets heel scherp op. Nee, ik ga dat niet vinden. Ik zeg niet voor niets zo uitdrukkelijk tegen de Staatssecretaris dat ik graag wil dat hij voor de Voorjaarsnota van volgend jaar met een goede analyse komt van de stand van zaken. Ik lees natuurlijk ook alle stukken, maar we moeten nog beginnen en nu is iedereen al overtuigd van het feit dat er een tekort van honderden miljoenen zal komen. Ik vind dat je je dan te veel voor het karretje van de zorgaanbieders en de zorgverzekeraars laat spannen. Dat ga ik niet doen.

Mevrouw **Leijten** (SP): Leuk dat mij het verwijt den deel valt dat ik mij voor het karretje van de zorgverzekeraars laat spannen. Ik doe het vooral voor de mensen thuis. Ik zie nu al dat er veel zorginstellingen zijn die gratis zorg verlenen, die zij later niet betaald krijgen. Dat kan niet, want het personeel moet betaald worden. Als straks ook nog dreigt dat de hele sector categoriaal gekort wordt als er te veel zorg verleend wordt, zul je zien dat er niet alleen wachtlijsten gaan ontstaan maar dat er ook situaties gaan optreden van onderzorg. Ik had graag van de PvdA gehoord dat dan het macrobeheersinstrument in ieder geval voor 2015 niet moet gelden. Dat zal ik aan de Staatssecretaris vragen, want volgens mij kun je niet zeggen dat iedereen zorg krijgt zonder wachttijden en tegelijkertijd 400 miljoen bezuinigen, zoals nu gebeurt. Daar komen gewoon ongelukken van.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Mevrouw Leijten kan het wel ontkennen, maar ik zit ongeveer acht jaar in de Kamer met haar en ik weet niet anders dan dat de SP meteen voor het karretje van zorgaanbieders loopt als zij gaan piepen. Dat ga ik nu dus niet doen. Ik vraag de Staatssecretaris om heel goed te monitoren. Als het gaat om het macrokader constateer ik dat er volgend jaar 40 miljoen extra voor de wijkverpleegkundigen bij komt, vanaf 2016 80 miljoen en vanaf 2017 200 miljoen. Ik denk dat dat voldoende antwoord is om aan te tonen dat het de PvdA echt menens is, dat wij de wijkverpleegkundigen nu echt stevig in het veld en in de wijken en buurten willen zien werken.
Over het pgb is al een hoop gezegd. Ik sluit mij daarbij aan. Ik wil twee elementen inbrengen die nog niet aan de orde zijn geweest. Ik hoor van Per Saldo dat het niet alleen gaat over de 15% korting maar dat er eigenlijk ook een ander tarief wordt gerekend. Volgens Per Saldo wordt daar afgerekend op het laatste opleidingsniveau en bij alle aanbieders van zorg in natura op een integraal tarief. Daar zit een fors verschil tussen. Kan de Staatssecretaris toelichten hoe dit kan? Mijn fractie is voor gelijke monniken, gelijke kappen. Als daar echt een verschil tussen zit, vinden wij dat de Staatssecretaris moet ingrijpen en dat gelijk moet trekken. Uiteindelijk gaat het er natuurlijk om dat budgethouders zonder meer gelijkwaardige zorg moeten kunnen blijven inkopen. Kan de Staatssecretaris dat garanderen, ook met deze informatie?
Er is al veel gezegd over de splitsing van de functies S1 en S2 (segment 1 en segment 2) in de wijkverpleging. Het bericht over Buurtzorg Nederland

van vanochtend vond ik opmerkelijk. Je moet wel van goeden huize komen wanneer je een aanbieder als Buurtzorg Nederland niet contracteert. Ik wil niet zeggen dat dat per se moet, maar ik snap niet goed wat daar gebeurd is. Ik wil graag dat de Staatssecretaris nog meer beeld en geluid geeft bij dit verhaal. Ik wil als je de grootste zorgaanbieder niet contracteert dat je wel een antwoord hebt over de continuïteit van zorg. Ik pleit niet voor zorgaanbieders maar wel voor de mensen die zorg nodig hebben. Daar maak ik me zorgen over als het om de grootste zorgaanbieder gaat.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Ik ben blij dat ook de PvdA net als een aantal andere fracties aangeeft dat het persoonsgebonden budget en de zorg in natura gewoon gelijkwaardig moeten worden behandeld, punt. Maar er was ook nog een ander element dat hier aan de orde is geweest, namelijk de ouderdomsverschijnselen. In de discussie over het pgb en de Zorgverzekeringswet hebben wij het erover gehad dat ook ouderdomsverschijnselen een reden kunnen zijn voor een persoonsgebonden budget en dat je daar toegang toe moet krijgen. Maar nu lijkt het toch dat dat in een format is uitgezonderd. Ik ben heel benieuwd hoe de PvdA daartegenover staat.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Twee dingen. Ik vind dat als je een pgb wilt, je dat ook moet kunnen hanteren. Daarover hebben wij in deze Kamer al heel vaak debatten gevoerd. Nu wil ik niet zeggen dat ouderdomsverschijnselen hetzelfde zijn als dementie. Ik vind dat iedereen die in staat is om een pgb aan te vragen, daar goed mee om te gaan en er verantwoording over af te leggen, daar ook voor in aanmerking moet komen. Ouderdomsverschijnselen kunnen allerlei vormen hebben. Ik vind als ik als Kamerlid daarover geen inhoudelijke opvatting zou moeten hebben, dus ik neig ertoe dat dat mogelijk moet zijn en ik zou de regels daarvoor ook wel aangepast willen zien als dat nog niet het geval is.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Bij ernstig gehandicapte kinderen vinden wij het logisch dat de ouders bijvoorbeeld dat persoonsgebonden budget regelen. Zoiets zou toch ook kunnen als het gaat om ouderen die wellicht niet meer zelf in staat zijn om hun pgb te beheren? Je hoeft toch niet een specifieke doelgroep uit te zonderen?

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Nogmaals, als aanvrage, beheer en verantwoording van het pgb goed zijn, vind ik dat daarvoor ook het beginsel van gelijke monniken, gelijke kappen geldt.
Ik was nog heel even bezig met het stukje over wijkverpleegkundigen. Dat wil ik graag afmaken. Ik krijg van de Staatssecretaris graag de toezegging dat individuele wijkverpleegkundigen contracten krijgen voor minimaal S2 en de vrijheid krijgen om op eigen indicatie te leveren zonder verplichte verwijzing, terwijl iedere wijkverpleegkundige in een wijkteam ook gewoon S2-zorg moet kunnen leveren.
Tot slot. We hebben nu te maken met een overgangsjaar. Volgend jaar wordt definitief de nieuwe bekostigingssystematiek bepaald. Ik krijg graag van de Staatssecretaris de toezegging dat wij een spoorboekje krijgen waarin staat hoe hij volgend jaar al stappen gaat zetten en met welke partijen, zodat de Kamer daar ook in kan worden meegenomen.

De heer **Rutte** (VVD): Voorzitter. Ik zal het kort houden, want als je achteraan zit, is het meeste wat je wilt vragen al door anderen gevraagd. Ik sluit me aan bij de woorden van mevrouw Wolbert. De VVD is blij dat de wijkverpleegkundige vanaf volgend jaar weer echt terug is en verankerd wordt in de buurt en in de wijk. Net als de Partij van de Arbeid vindt de VVD dat ook van groot belang.

Zo vlak voor zo'n grote wijziging en de implementatie van alles is het toch nog erg onrustig. Dat is deels begrijpelijk, want de wijzigingen zijn groot. Ook belangen zijn aan alle kanten groot, niet alleen van cliënten die zorg nodig hebben maar ook van alle partijen die zorg leveren, van de verzekeraars die zorg moeten inkopen en allerhande clubs die weer de belangen van die clubs verdedigen. Onze mailboxen zijn daar behoorlijk mee volgestroomd. Dat is ook weer niets nieuws, want bij elke politieke verandering waaraan zo veel belangen hangen zie je dat gebeuren. Het is dus ook niet meteen een reden voor mij om al die punten hier te gaan noemen en te denken dat wij daar iets mee moeten.
Maar er moet me wel iets van het hart. Het gaat om grote veranderingen en om patiënten, maar ook om cliënten die straks zorg moeten krijgen. Er blijkt in de communicatie echt veel onduidelijk te zijn. Gisteren hadden wij het lelijke nummer waarin zorgverzekeraars naar de Staatssecretaris wezen en de Staatssecretaris zei dat de brief die men wilde sturen niet goed was. De VVD zegt tegen partijen: los dit nu gewoon eens op, het is toch kinderachtig, jullie zitten continu met elkaar om de tafel, al die belangenclubs, ZN en de Staatssecretaris, en dan laten jullie dit op de een of andere manier toch ontstaan? Dit is geen verwijt dat alleen de Staatssecretaris treft; het treft al deze partijen, die het vervolgens weer naar de Kamer sturen en roepen: zie toch eens hoe erg het is. Nee jongens, neem nu eens je verantwoordelijkheid en los het op! Dat moest mij even van het hart.
Voor de rest sluit ik mij aan bij de vele vragen die over het pgb zijn gesteld. Daarover heerste onduidelijkheid en er moet snel duidelijkheid over komen.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik heb de Staatssecretaris opgeroepen om de mensen alsnog te informeren. Het is natuurlijk raar dat er uiteindelijk vier helemaal uitonderhandelde brieven liggen op het ministerie die te elfder of zelfs te twaalfder ure worden tegengehouden. Ik ben wel benieuwd of de Staatssecretaris dat persoonlijk heeft gedaan. Vindt de VVD niet ook dat ze alsnog moeten worden verstuurd, dat mensen moeten worden geïnformeerd over wat straks gebeurt in de zorg? Dan doen we wat de heer Rutte vraagt, namelijk mensen op de hoogte brengen van hoe het zit met hun zorg.

De heer **Rutte** (VVD): Ik sluit me aan bij de oproep dat we mensen op de hoogte brengen over hoe het zit met hun zorg. Ik kan niet helemaal treden in de casus die heeft plaatsgevonden. Wellicht was er een goede reden om inhoudelijk een brief tegen te houden en had er een betere brief moeten komen van de zorgverzekeraars. Ik vind dat dat niet op straat moet liggen, ik vind dat dat in een informeel overleg moet worden geregeld.
Er moet uiteindelijk fatsoenlijke communicatie zijn. Dat mag van mij ook van twee partijen, dat vind ik nog beter, want dan zijn mensen dubbel geïnformeerd, als de informatie maar klopt. Ik wil geen gedoe bij de communicatie over zulke belangrijke wijzigingen.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik deel dat eigenlijk helemaal met de VVD. Als je dan zo veel met elkaar spreekt over wat er niet goed is, maak dan een betere brief met elkaar maar informeer de mensen wel. Dat maakt deze zaak des te interessanter. Ik ken de zorgverzekeraars niet als een partij die naar de Kamer komt om iets op te lossen, maar ik weet wel dat ze hier heel boos over zijn. Dus de vraag waarom die brief uiteindelijk niet mocht worden verstuurd, ligt volgens mij wel op tafel en zeker de oproep om die alsnog te versturen.

De heer **Rutte** (VVD): Ik vind die vraag niet zo heel interessant, want dan duiken we juist dieper in het gekissebis. Ik vind maar één ding interessant:

word het nu onderling eens en bestook niet de Kamer met dit soort dingen maar zorg dat het gewoon geregeld is.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Ik ben blij dat ook de VVD een punt maakt van de onzekerheid waarin de pgb-houders zo kort voor 1 januari nog verkeren. Ik ben benieuwd of ook de heer Rutte van mening is dat zorg in natura en een persoonsgebonden budget gelijkwaardig moeten worden behandeld, ook als het gaat om de tarieven.

De heer **Rutte** (VVD): Ik vind in ieder geval dat daar waar zorg in natura kan worden geleverd en er een pgb-houder is die dat ook goed zou kunnen administreren en regelen, daarin geen verschillen zouden moeten bestaan.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Dat is helder, dank u wel.

De **voorzitter**: Ik constateer dat wij aan het einde van de eerste termijn van de Kamer zijn gekomen. Ik stel voor om de vergadering vijf minuten te schorsen. Dat betekent dat wij om 11.02 uur de Staatssecretaris de gelegenheid geven om de beantwoording aan te vangen.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

De **voorzitter**: Voordat ik het woord geef aan Staatssecretaris Van Rijn: ik heb verzuimd te melden dat mevrouw Dik-Faber zich vanwege activiteiten in de plenaire zaal keurig voor deze vergadering had afgemeld. Ik vind het correct om dat bij dezen nog te melden. Ik geef graag het woord aan de Staatssecretaris. Ik wil met de leden van de Kamer afspreken dat zij maximaal twee interrupties krijgen, op dezelfde manier als zojuist: kort en bondig. Dan hebben we voldoende tijd om dit debat keurig af te ronden.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Voorzitter. Vandaag spreken wij over de wijkverpleging, die vanaf 2015 onder de Zorgverzekeringswet wordt gepositioneerd. U kent allemaal nog het doel: de verpleging en verzorging dichter bij andere eerstelijnszorg zoals de huisartsenzorg te brengen, zodat samen met de huisarts de wijkverpleegkundige zorg erop gericht is om mensen zo lang mogelijk in de thuissituatie te helpen. Het voordeel is dat de zorgverzekeraar hiermee verantwoordelijk wordt voor het hele medische domein van verpleging en verzorging thuis, tot en met opname in het ziekenhuis. Dat lijkt mij de juiste prikkel voor het leveren van goede zorg thuis.
Er is sprake van een substitutiebelang door de zorgverzekeraar. Als wij mensen beter in de thuissituatie ondersteunen, kunnen er ook goede prikkels ontstaan om dat op de juiste plek te doen.
Ik verzet mij nogal tegen het beeld dat wij nooit over de positionering van de wijkverpleging hebben gesproken, zoals mevrouw Agema heeft gezegd. Wij hebben daar zeer uitvoerig over gesproken in de afgelopen tijd. Ik herinner mij het debat dat we voor de zomer hebben gevoerd over de positionering van de wijkverpleging, namelijk het voornemen om dat niet naar de gemeenten te brengen maar in de Zorgverzekeringswet te houden. Er is vervolgens ook over gediscussieerd bij alle wetswijzigingen die we met elkaar hebben besproken. Dus als ergens over is gesproken, is het precies over de positie van de wijkverpleegkundige zorg.
Overigens is dat een positionering waarvan ik tot op de dag van vandaag merk dat die in het veld heel goed is ontvangen, ook door degenen die daar het werk moeten doen: de verplegenden en verzorgenden zelf, die mij dat nog elke dag laten weten.
Ik ben al geruime tijd intensief in gesprek met partijen om die transitie zo zorgvuldig mogelijk te laten verlopen. Op dat punt zijn al een aantal mijlpalen bereikt. Ik geef een paar voorbeelden. Samen met Verpleegkun-

digen & Verzorgenden Nederland (V&VN) hebben we een kader ontwikkeld voor het indiceren en organiseren van zorg. Hoe doe je dat dan precies? Verder is het programma bij ZonMw voor de opleiding en bijscholing van wijkverpleegkundigen gestart. Ondanks eerdere berichten wil ik toch ook wel even zeggen dat de samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraars op het terrein van de afstemming van zorg goed is opgepakt, ook in diverse regio's. De aanbieders en de verzekeraars hebben recentelijk ook afspraken gemaakt over de wijze van vooruitbetaling van de wijkverpleegkundige zorg in 2015. De Zorgautoriteit is momenteel, zoals ook eerder aan de Kamer is gecommuniceerd, hard aan de slag, in samenspraak met partijen, om advies uit te brengen over de bekostiging van de wijkverpleging in 2016.
We zitten nu dus midden in de gesprekken tussen zorgverzekeraars en aanbieders. Dat is nieuw voor alle partijen, ook voor de zorgaanbieders. Nadat er eerst sprake was van een budgettoedeling op grond van de contracteerruimte van de zorgkantoren gaan wij nu toe naar onderhandelingen over prijzen en hoeveelheden met de zorgverzekeraars. Dat is gewoon een ander systeem. Alle partijen realiseren zich dat, maar dat betekent niet dat er geen fricties zijn en dat partijen hier niet aan zouden moeten wennen. Ik wijs er overigens ook op dat het contracteringsproces rondom de wijkverpleging in de tijd niet echt afwijkt van de rest van de zorg onder de Zorgverzekeringswet. Ook daarover lopen alle onderhandelingen nu. Het loopt daar gewoon in mee. Ik kom zo dadelijk nog wel even op de perikelen en de discussies rondom de contractering terug.
Voor de contractering en voor de wijkverpleging geldt een financiële taakstelling. Van meet af aan is daar duidelijkheid over geweest en is daarover met partijen gesproken. Dat betekent ook dat de zorg soms verandert en soms op een andere manier georganiseerd wordt en dat er ruimte voor moet worden gegeven hoe dat in de praktijk kan worden vormgegeven. Vooral betekent het dat de professional weer ruimte krijgt om dat in specifieke situaties te doen, door een andere manier van werken en geen uurtje-factuurtje meer. Nog steeds staat dat wij het eens zijn dat het op een andere manier goedkoper moet en kan. Alle partijen, zorgverzekeraars, -aanbieders en ActiZ, bevestigen mij dat de handtekening voor die taakstelling nog steeds staat.
Zijn er dan geen zorgen over? Natuurlijk zijn daar zorgen over. Daar wil ik nu op ingaan.

De **voorzitter**: Voordat u daartoe overgaat, zie ik dat mevrouw Leijten wil interrumperen. Mevrouw Leijten, wij hebben voordat u binnenkwam twee interrupties met elkaar afgesproken.

Mevrouw **Leijten** (SP): Dan wacht ik nog even.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Eerst nog even de budgettaire kaders. Er is een taakstelling. Tegelijkertijd zijn er in de loop van de tijd ook een aantal verzachtingen gekomen. In het budget voor de wijkverpleging is er een additionele groei van 1% ten opzichte van andere budgets, waarbij de groei uitkomt op zo'n 2,5%. Dit volgt dus de demogroei plus. Mevrouw Wolbert heeft erop gewezen dat er extra middelen beschikbaar zijn vanaf 2015 van 40 miljoen, oplopend tot 200 miljoen in 2017. Aan het kader zijn extramuraliseringsmiddelen toegevoegd, naarmate er minder intramuraal is en meer extramuraal. Dat betekent dat de taakstelling op dat budget voor wijkverpleging en verzorging macro ongeveer 12,5% is. Het kader in 2015 is ongeveer vergelijkbaar met dat in 2014. Er is dus straks ongeveer sprake van een gelijkblijvend budget; de groei is er dan uit. Met datzelfde geld moet groei dan natuurlijk wel worden opgevangen. Er komt door de demogroei ook meer beschikbaar. Er zit dus een taakstelling op, er zitten ook plussen bij. Per saldo zien wij ten opzichte van de kaders een

ongeveer gelijkblijvend budget, waarbij de groei moet worden opgevangen door efficiënter te werken.
Die onderhandelingen zijn nu in volle gang. Ik hoor ook zeggen dat er soms kortingen van 30% worden voorgesteld. Ik doe daar nu nog geen uitspraken over, maar ik volg de ontwikkeling natuurlijk heel nauwgezet. Ik constateer dat zowel zorgverzekeraars als aanbieders dit zo goed mogelijk proberen te doen. Zij zullen ook wel brieven aan de Kamer hebben gestuurd, net als aan mij. Zij zeggen natuurlijk dat het allemaal heel ingewikkeld is en dat het beter zou zijn als er meer geld bijkomt. Ik begrijp dat dat het voor hen veel gemakkelijker zou maken. Mijn positie in deze fase is dat we met elkaar hebben afgesproken hoe we de wijkverpleegkundige zorg gaan organiseren en hoe we de taakstelling voor elkaar gaan brengen. Ik wacht dat contracteringsproces nu ook nadrukkelijk af.
Zorgaanbieders hebben mij gevraagd of het mogelijk is om niet alleen een soort prijsafspraak te maken maar vooral ook een combinatie waarin we de hoeveelheid op een andere manier gaan invullen. Dan gaat het om flexibiliteit tussen prijs en hoeveelheid. Ik heb daar kortgeleden met de zorgverzekeraars over gesproken, die zeggen: als wij een afspraak maken over het budget voor een bepaalde aanbieder, moet er natuurlijk enige vrijheid zijn voor die aanbieder om tussen prijs en hoeveelheid zelf beslissingen te kunnen nemen, met name over de manier waarop die dat zelf invult. Dat betekent dat hier enige flexibiliteit in moet zijn.

Mevrouw **Leijten** (SP): Dat het goedkoper en efficiënter gaat worden met twee verschillende wijkzusters gelooft niemand, maar de Staatssecretaris blijkbaar wel. Wij hebben gevraagd naar het ontstaan van wachtlijsten of van patiëntenstops. Ik zou graag van de Staatssecretaris willen weten of hij gelooft dat 12,5% budgetkorting macro zal leiden tot patiëntenstops en wachtlijsten. Wat vindt hij ervan als die ontstaan?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik heb nu geen signalen dat hierdoor wachtlijsten gaan ontstaan. Mag ik nog eens een ander beeld in herinnering roepen rondom de aanpak van de buurtzorg? Ik kom straks nog wel in algemene zin op de buurtzorg terug. De andere werkwijze daarvan leidt ertoe dat er ten opzichte van de oude situatie grote besparingen mogelijk zijn wanneer je professionals meer vrijheid en meer ruimte geeft in het gezin of in de situatie waarin zij terechtkomen, juist omdat je meer maatwerk levert. Destijds was er sprake van dat je door die manier van werken in te voeren wel tot 20% efficiencywinst zou kunnen komen. Wat wij nu eigenlijk doen, al klinkt het een beetje gemakkelijk, is in de vernieuwing van de wijkverpleegkundige zorg met een taakstelling die methode als het ware institutionaliseren, die wij over heel Nederland proberen in te voeren. Natuurlijk moeten wij dan heel goed met elkaar kijken of dat lukt en of het werkt. Dat moet niet leiden tot wachtlijsten. Wij moeten ervoor zorgen dat wij dat heel nauwgezet monitoren. Daar ben ik het ook zeer mee eens, dat doet de Zorgautoriteit en dat doe ik zelf ook met zorgverzekeraars en -aanbieders.
Vanuit de opgedane ervaring en de experimenten kunnen wij een grote efficiencyslag maken door op een andere manier te werken, juist met de vooruitstrevende en vooroplopende zorgaanbieders. Daardoor hebben wij alle instrumenten in handen om een goede start te maken in de onderhandelingen, maar ook om heel nauwgezet te blijven volgen of onze veronderstellingen en doelstellingen worden bereikt. Dat ga ik ook volgen.

Mevrouw **Leijten** (SP): Dit is weer de schone schijn. Ik krijg geen antwoord op mijn vraag over wachtlijsten en patiëntenstops. Ik wil hier wel even opmerken dat degene die heeft gesproken van integraal werken en autonomie om de professional te laten signaleren en te laten doen wat nodig is, zegt dat het opknippen van de wijkzuster idioot en onnodig is en de zorg bureaucratischer en duurder maakt. Nota bene het grote

voorbeeld wordt niet ingekocht door zorgverzekeraars omdat het niet zou doen wat zorgverzekeraars vinden dat er moet gebeuren. Ik weet niet of de Staatssecretaris niet ziet dat het hier een beetje vastloopt en dat dit voorbeeld dus ongemakkelijk is. Ik wil graag nu antwoord op de vraag die ik in eerste instantie stelde. Wat gaat de Staatssecretaris doen met wachtlijsten en patiëntenstops? Vindt hij die wenselijk? Op dit moment vindt Minister Schippers het geen enkel probleem dat die bestaan in de geestelijke gezondheidszorg. Daar wordt gewoon tegen patiënten van Achmea gezegd: komt u 1 januari maar. Vindt de Staatssecretaris het wenselijk als die situatie ontstaat in de thuiszorg?

De **voorzitter**: De vragen worden hier aan de Staatssecretaris gesteld en niet aan andere bewindspersonen.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik denk dat helemaal niemand wachtlijsten en een patiëntenstop wenselijk vindt. Hier gaat het erom dat wij nu een budgettair kader en een nieuwe werkwijze met elkaar hebben vastgesteld, dat nu in het onderhandelingsproces zit. Dat verloopt niet gemakkelijk en gaat soms van au, maar ik heb nu geen signalen dat het leidt tot patiëntenstops of wachtlijsten. Natuurlijk ga ik niet zitten kijken of die wel ontstaan. Natuurlijk blijf ik met alle partijen heel nauwgezet volgen hoe het gaat. Maar het lijkt mij niet wijs en niet gepast om aan het begin van dat proces nu al te veronderstellen dat het wel fout zal gaan en dat we het dus maar niet moeten doen. De kern van de wijkverpleegkundige zorg is toch juist dat we op grond van de lessen van de voorlopers hebben gezegd dat het beter en efficiënter loopt als je het op een andere manier organiseert.
Van het contracteren van S1 en S2 kan sowieso geen sprake zijn, alleen al in budgettaire zin. In de wijkverpleegkundige zorg gaat iets meer dan 3 miljard om. Daar zit één component bij, namelijk de schakeling naar de gemeenten en de deelname aan de wijkteams. Daarbij gaat het om ongeveer 40 miljoen. Natuurlijk hoeft niet elke wijkverpleegkundige in het sociale wijkteam te zitten. Dat kun je beperkt contracteren.
Het is wel zo dat iedere wijkverpleegkundige kan indiceren en kan schakelen naar de gemeente. Dat zit gewoon in het takenpakket van S1. Mevrouw Leijten moet maar even de aanspraak in de Zorgverzekeringswet erop nalezen. Daar staat dit letterlijk in. Er zal dus geen sprake zijn van S1- en S2-verpleegkundigen. Die S1 is een extra toevoeging aan de bekostiging om te zorgen dat sommige wijkverpleegkundigen kunnen deelnemen aan het sociale wijkteam. Buurtzorg Nederland wordt natuurlijk wel gecontracteerd, ook door CZ, voor het deel dat in het sociale wijkteam kan gaan zitten. Ook Buurtzorg heeft al eerder aangegeven niet de organisatie te zijn die nu sterk in de sociale wijkteams wil gaan zitten. Buurtzorg heeft namelijk gezegd wijkverpleegkundigen te hebben. Als zij iets tegenkomen waarin moet worden geschakeld naar de gemeente, dan doen zij dat, maar zij hoeven niet per se in zo'n sociaal wijkteam deel te nemen.
Laten wij hier in deze Kamer de onderhandelingen die tussen individuele partijen plaatsvinden over de vraag voor welk deel van het budget voor de wijkverpleging je wordt gecontracteerd vooral aan partijen overlaten. Ik constateer dat er dus geen discussie is over de vraag of dat nu wel of niet gecontracteerd wordt. Wel is er discussie over het gedeelte van de schakeltaken van de 40 miljoen, de 0,1% van het budget rond de deelname aan sociale wijkteams, dat niet iedere zorgaanbieder gecontracteerd krijgt. Dat lijkt mij ook verstandig.

De **voorzitter**: Mevrouw Leijten, wilt u gebruikmaken van uw tweede interruptie?

Mevrouw **Leijten** (SP): Nee, voorzitter, ik wil een procedureel punt maken. De Staatssecretaris verwijst naar de koplopers. Dan gaat het om de Zichtbare Schakel. Die informatie, die wij vanochtend hebben ontvangen, heeft een meerderheid van de Kamer niet kunnen bestuderen voor dit debat.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Mag ik...

De **voorzitter**: Mevrouw Wolbert, ik ben niet voornemens om het interruptiedebat dat wij vanochtend bij aanvang van deze vergadering hebben gehad opnieuw te voeren. U kunt één opmerking maken, waarna ik graag de Staatssecretaris de gelegenheid wil geven om verder het woord te voeren in de beantwoording van de zijde van het kabinet.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Dat wil ik graag doen. Toen de Staatssecretaris het had over de werkwijze van Buurtzorg Nederland en het feit dat je met hetzelfde geld – hij zei 20% maar het was nog veel meer – eens zo veel cliënten kunt helpen, refereerde ik in mijn hoofd aan rapporten die destijds door Buurtzorg Nederland zijn gemaakt. Die hadden helemaal niets te maken met het hele verhaal over de Zichtbare Schakel.

De **voorzitter**: Uw punt is duidelijk. De Staatssecretaris vervolgt zijn beantwoording.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Dat was inderdaad ook mijn referentiekader. Het tweede punt dat aan de orde kwam, is de vraag of alle zorgverzekeraars nu het totale budget contracteren. Die signalen heb ik niet. Er zijn wel verzekeraars die zeggen er rekening mee te moeten houden dat een gedeelte van het budget behouden blijft voor de niet op voorhand gecontracteerde zorg. Ik heb daar een dezer dagen nog eens naar geïnformeerd. Er zijn verzekeraars bij die zeggen ongeveer 2% van het budget te reserveren voor de niet gecontracteerde zorg. Ik heb geen enkel signaal dat het gereserveerde budget niet wordt gecontracteerd. Sterker nog, anders zou Zorgverzekeraars Nederland niet in een brief schrijven bang te zijn meer te moeten contracteren dan het budget. Het zou toch een merkwaardig signaal zijn dat je enerzijds een brief krijgt waarin men schrijft bang te zijn dat men meer moet contracteren, terwijl het budget vervolgens niet zou worden gecontracteerd. Ook daarvoor geldt dat wij in december van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) het verhaal krijgen hoeveel gecontracteerde zorg er is met een inschatting van de ongecontracteerde zorg. Het gaat er dus niet om welk budget er dan overblijft voor de pgb's en de ongecontracteerde zorg. Er is gewoon zorg en een zorgplicht. Die geldt zowel voor de pgb's als voor de zorg in natura. Het is dus niet zo dat de pgb's een soort restpost zijn nadat er zorg in natura is gecontracteerd. Het is één budget. Budgethouders, verzekerden moeten de keuze maken tussen zorg in natura en een pgb. In december informeert de NZa ons over het totaal aan gecontracteerde zorg, met een inschatting hoeveel er nog aan gecontracteerde zorg bij zou kunnen komen.

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66): Voor de wijkverpleegkundige staat een bedrag gereserveerd van ruim 400 miljoen voor de extramurale verpleging en verzorging pgb. Is dat dan geoormerkt? De Staatssecretaris zegt dat het gaat om één budget, maar dan loop je natuurlijk toch het risico dat op een gegeven moment het geld op is en dat er geen pgb-geld meer is.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Dat geldt voor beide. Dat is de situatie die wij eigenlijk altijd al hadden, namelijk dat er contracteerruimte is die wordt verdeeld, waarna in de loop van het jaar wordt bekeken of dat voldoende is of dat er moet worden herverdeeld. Dat was het systeem van de AWBZ.

Het systeem van de Zorgverzekeringswet is dat er zorgplicht is van verzekeraars, die zorgaanbieders contracteren om zorg in te kopen, na discussies over prijs en hoeveelheid. Daarvan zal dus in de loop van het jaar blijken of er voldoende gecontracteerde zorg is, of dat er moet worden bijgecontracteerd, zodat wij al dan niet worden geconfronteerd met de vraag of er dan sprake is van een overschrijding. Dan komt de hele discussie over het MBI. Daarvoor is het allemaal nog veel te vroeg, maar dit is het systeem dat wij ook in de Zorgverzekeringswet sinds jaar en dag kennen. Er wordt zorg gecontracteerd, de zorgplicht moet worden ingevuld. Dat kan leiden tot budgetoverschrijdingen. Die verwacht ik nu niet. Ik ga zeker niet aan de vooravond van dat proces zeggen dat het wel tot een budgetoverschrijding zal leiden, want anders zouden wij nu al maatregelen moeten nemen. Ik neem niet aan dat de brief van ZN waarin staat dat het misschien meer geld gaat kosten een soort oproep is om nu alvast weer een tariefkorting in te voeren. Dus laten we dat proces nu gewoon rustig afwachten en zorgen dat we in de loop van het jaar kijken hoe het met de contractering gaat.

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66): De Staatssecretaris geeft geen antwoord op de vraag die ik heb gesteld. Hij zegt dat het om één budget gaat. Dat begrijp ik op zichzelf wel, maar apart is de extramurale verzorging en verpleging pgb opgenomen in de begroting voor een bedrag van 438 miljoen. Als het om één budget gaat, waarom staat dit dan apart vermeld? Moet dit dan beschikbaar zijn voor het pgb of niet? De Staatssecretaris schudt zijn hoofd. Daar maak ik mij dan wel zorgen over.

Staatssecretaris **Van Rijn**: U hebt gelijk, in de systematiek die er was, waren verpleging en verzorging en zorg in natura en pgb gescheiden budgetten. Toen de begroting moest worden gemaakt, rekenden wij nog met die gescheiden budgetsituatie. Het systeem van de Zorgverzekeringswet is dat die budgetten bij elkaar zitten en dat er één kader is van waaruit de zorgverzekeraar opereert. De bedragen in de begroting komen dus nog voort uit de oude indeling. Vanaf 2015 wordt dat één budget en moeten de zorgverzekeraars daar dus keuzes in maken. Dat is overigens ook de reden waarom ik mij er niet over uitlaat welke kortingspercentages op welk onderdeel zitten, omdat dat nu juist onderwerp is van onderhandelingen tussen zorgverzekeraars en zorgaanbieders.
Ik hoor iets buiten de microfoon. Macro moeten wij natuurlijk wel aangeven wat het kader is voor de contractering.
Ik zal dit inderdaad heel nauwgezet volgen. Er is een platform ingericht om de transitie wijkverpleging te begeleiden. Alle partijen nemen daaraan deel, zodat alle ontwikkelingen, signalen en knelpunten rond het contracteringsproces gesignaleerd, besproken en opgelost kunnen worden. Ik geef de Kamer op een briefje dat die signalen ook regelmatig worden uitgewisseld, zoals de leden misschien zelf ook al hebben gemerkt. In december informeert de Zorgautoriteit mij over het totaal aan gecontracteerde zorg, inclusief een inschatting. Uit dit overzicht zal dan ook blijken in hoeverre uitgaven binnen de beschikbare financiële kaders zullen passen. Maar ook gedurende 2015 zal ik samen met de partijen nauwgezet bekijken wat er daadwerkelijk wordt gefactureerd aan gecontracteerde en ongecontracteerde zorg.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA): Als de Staatssecretaris dit dan zo goed monitort en als hij met iedereen rond de tafel zit, hoe kan het dan dat hij achterover gaat leunen als zorgverzekeraars en zorgkantoren zeggen dat zij nu de mensen willen informeren en nu duidelijkheid willen geven omdat zij vinden dat mensen er recht op hebben te weten waar ze aan toe zijn? Hoe kan hij dan zeggen: dat gaan we niet doen, we gaan die brieven niet versturen? Wat monitort de Staatssecretaris dan?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik had mijn antwoord gereserveerd voor de specifieke vragen, maar misschien kan ik het nu meteen geven. Bij de communicatie over alle veranderingen in de zorg hebben wij ook meermalen in de Kamer gesproken over de vraag hoe we dit nu gaan doen. Daarbij hebben wij gezegd: laten we zorgen dat het een beetje geregisseerd plaatsvindt, zodat niet ieder voor zich brieven gaat sturen maar dat in één proces gebeurt. Er zijn twee momenten geweest om daar enige regie en coördinatie in te brengen. Ten eerste was onze campagne oorspronkelijk twee weken eerder gepland en heb ik gezegd: laten wij die twee weken opschuiven om er zeker van te zijn dat alle gemeenten die misschien na die campagne worden gebeld daar ook klaar voor zijn. De eigen campagne heb ik toen naar achteren geschoven. Ten tweede heb ik tegen de zorgkantoren gezegd dat ze wel brieven zouden kunnen sturen aan de mensen waarin staat: je moet niet meer bij mij zijn maar bij de gemeente of bij de zorgverzekeraars, maar heb ik erbij gezegd dat dat niet zoveel verschil maakte met de algemene campagne waarin we dat ook uitspreken. Ik had liever dat de ontvangende partijen hun potentiële cliënten zouden gaan informeren in het spoor van die algemene campagne over de vraag wie verantwoordelijk wordt voor wat. Dat betekent dus inderdaad dat na de campagne die nu loopt zorgverzekeraars, zorgkantoren en zorgaanbieders hun cliënten gaan informeren over de vraag wat het nu precies voor hen betekent. Zorgverzekeraars moeten sowieso vanwege hun polissen degenen die wijkverpleegkundige zorg krijgen informeren wat dit betekent. Ik wijs er overigens op dat als je nu een indicatie hebt voor wijkverpleegkundige zorg, of je nu een pgb hebt of zorg in natura, dat meteen ook de indicatie is voor de wijkverpleegkundige zorg in de nieuwe situatie. Dat betekent dus niet dat daar nieuwe indicatieprocessen moeten plaatsvinden. In het overgangsrecht is nu juist geregeld dat de indicatie die je had in de oude situatie voor wijkverpleging met een pgb ook de indicatie is in de nieuwe situatie. Overigens zal die communicatie naar de desbetreffende cliënten naar verwachting begin november plaatsvinden.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA): De Staatssecretaris heeft op alle vragen die wij hebben gesteld en zelfs op de motie van mevrouw Dijkstra altijd gezegd: ik ga snel en duidelijk communiceren. De algemene communicatie die nu plaatsvindt, is er een in de trant van: het gras is groen en de lucht is blauw. Mensen weten niet waar ze aan toe zijn. Uiteindelijk komt het erop neer dat mensen voor de kerst pas duidelijkheid krijgen en met alle onzekerheid de kerstdagen moeten doorkomen. Het is nu begin november. Kan de Staatssecretaris nu garanderen dat alle 800.000 mensen om wie het hier gaat inderdaad in de eerste week van november hun brief zullen ontvangen, getekend door de Staatssecretaris en door de zorgverzekeraars?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Het zou toch heel raar zijn dat ik als Staatssecretaris een brief stuur aan individuele mensen die van hun zorgaanbieder of een zorgverzekeraar moeten horen wat de stand van zaken is. Sterker nog, we hebben daarover eerder discussie gevoerd waarin de Kamer tegen mij heeft gezegd dat de Staatssecretaris geen brieven aan individuele mensen moet schrijven over wat de situatie in het volgende jaar zal zijn; dat hoort bij degenen die daarvoor verantwoordelijk worden. Dat is op verzoek van de Kamer ook gebeurd. Toen was er nog onrust in de Kamer over de vraag of er een brief van het departement naar al die cliënten zou gaan. Nee, dat zal gebeuren door degenen die verantwoordelijk zijn om die cliënten straks te bedienen.

Mevrouw **Leijten** (SP): Dat zal gebeuren door degene die straks verantwoordelijk is. Daarover bestaat heel veel onduidelijkheid. Gegevens worden niet goed overgedragen. Daarom hebben de zorgkantoren, die nu

verantwoordelijk zijn voor de 800.000 mensen om wie het hier gaat, gezegd: laten wij dat nu doen; wij kunnen zien wie waar straks moet aankloppen voor zorg. Daarom is die brief opgesteld in overleg met het ministerie. Die brief lag klaar en kon zo de deur uit, maar dat paste even niet in de schoneschijncampagne van Van Rijn. Kan die brief nu volgende week wel de deur uit?

Staatssecretaris **Van Rijn**: In de eerste plaats ga ik niet over de communicatie van de zorgkantoren. Wij hebben wel met elkaar afgesproken wat wijs is als wij de communicatie met elkaar gaan afstemmen. Daarvan heb ik geoordeeld dat het verstandig zou zijn om eerst de algemene campagne te voeren en vervolgens zoveel mogelijk maatwerk te bieden aan al die mensen om duidelijkheid te verschaffen over de vraag waar zij terecht moeten voor hun vragen. Voor de een is dat bij de gemeente, voor de ander bij het zorgkantoor, voor weer een ander bij de verzekeraar. Laten wij wel wezen, ook een brief van een zorgkantoor waarin staat: volgend jaar moet u niet bij mij zijn maar bij de gemeente of bij een zorgverzekeraar, zou de individuele cliënten niet zoveel zeggen. Dan heb ik liever dat die zorgverzekeraar of die zorgaanbieder die cliënten veel meer op maat informeert over wat dat voor hen betekent, want anders krijgen mensen twee of drie brieven waarin staat: u moet niet bij mij zijn. Dat lijkt mij niet bevorderlijk voor een goede communicatie.

Mevrouw **Leijten** (SP): Als de zorgkantoren over hun eigen communicatie zouden gaan, waren zij niet zo boos geweest over het blokkeren van deze brief. Dan hadden ze die gewoon kunnen versturen. Daar zit natuurlijk wel de crux in dit debat. Die brief is geblokkeerd. Ik heb die brief gelezen. Het is gewoon een heel keurige brief. Er staat in dat situatie verandert, helemaal in lijn met de schoneschijncampagne van Van Rijn. Er staat in dat die-en-die verantwoordelijk wordt en dat men ook nog naar de schoneschijncampagnewebsite kan. Dat past helemaal in de communicatielijn van het ministerie. Mijn vraag was of die brief volgende week uit kan, ja of nee. Als de Staatssecretaris zegt dat de zorgkantoren zelf over hun communicatie gaan, mogen zij die brief dan volgende week versturen?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik kan dat niet tegenhouden. Ik kan wel overleggen over de vraag wat nu verstandig is. Mevrouw Leijten illustreert nu precies wat ik zeg met haar opmerking dat het een keurige brief is, waar eigenlijk precies hetzelfde in staat als in de lopende communicatiecampagne. Je kunt tegen mensen zeggen: u moet niet bij mij zijn maar bij een ander. Dat heeft overigens ook zijn waarde en dat zit ook in de communicatiecampagne. Maar precies het punt dat mevrouw Leijten noemde, was voor mij de aanleiding om te zeggen dat er misschien niet zoveel meerwaarde is aan deze brief op dit moment, omdat mensen dan van verschillende hoeken hetzelfde verhaal krijgen, terwijl we moeten zorgen dat mensen zoveel mogelijk informatie op maat krijgen. Volgens mij zitten mensen daarop te wachten en niet op twee of drie brieven waarin staat: u moet niet bij mij zijn maar bij een ander.

Mevrouw **Leijten** (SP): Voorzitter.

De **voorzitter**: Interrupties gaan hier in tweeën. U hebt uw interrupties gebruikt.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik heb nog steeds geen antwoord gekregen op mijn vraag of die brief volgende week uit kan. Dat kan met een simpel ja of nee worden beantwoord ...

De **voorzitter**: Mevrouw Leijten ...

Mevrouw **Leijten** (SP): ... aan alle 800.000 mensen.

De **voorzitter**: Zullen we het even via de voorzitter laten lopen? U gaat over uw vragen, de Staatssecretaris gaat over zijn antwoorden. Ik stel voor dat ik mevrouw Wolbert de gelegenheid geef voor haar interruptie.

Mevrouw **Leijten** (SP): En ik stel vast dat u ook moet opletten of de antwoorden worden gegeven of niet. Kan die brief verstuurd worden?

De **voorzitter**: Ik let er inderdaad op of er antwoorden worden gegeven. U gaat over uw vraag, de Staatssecretaris gaat over het antwoord. We hebben zo dadelijk nog een tweede termijn waarin u de gelegenheid hebt om dit punt wederom aan de orde te stellen. Ik zag mevrouw Wolbert en de heer Van der Staaij. Als eerste mevrouw Wolbert.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Ik geloof dat niemand van ons zoals we hier zitten afgestudeerd is in de communicatiekunde, dus daar wil ik verder ook geen opvatting over hebben. Ik heb de brief wel gelezen. Gewoon als burger zou ik zeggen: hier heb ik geen ene moer aan. Ik ben dan ook blij dat er straks op maat informatie zal worden gegeven. Ik snap heel goed dat je vanuit het ministerie niet 800.000 keer een antwoord op maat kunt geven.

De **voorzitter**: Wat is uw vraag?

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): De Staatssecretaris zegt terecht dat zorgaanbieders en zorgverzekeraars dat begin november moeten doen. Ik heb er twee vragen over. Welke veiligheidskleppen heeft de Staatssecretaris ingebouwd om ervoor te zorgen dat die informatie ook echt begin november op de deurmat valt? Ik denk dat budgethouders hierin een speciale positie hebben omdat zij werkgever zijn. Zij kunnen niet ergens halverwege november de contracten opzeggen of wijzigen van de mensen. Dus ik wil graag een tweeledig antwoord. Hoe garandeert Staatssecretaris dat die brieven op maat er half november liggen? Welke uitzonderingspositie kan de Staatssecretaris maken voor de budgethouders? Zij moeten het eerder weten.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik ben het er ook mee eens dat die budgethouders zo snel mogelijk moeten weten wat voor hen de situatie is. Ik weet dat de zorgverzekeraars daarmee nu bezig zijn. Ze moeten sowieso hun verzekerden informeren over de polis, dus ook over de rechten die ze hebben rondom de wijkverpleegkundige zorg. Ik heb nu even niet precies het schema voor ogen hoe snel dat kan, maar dat is inderdaad begin november. Ik zeg toe dat ik zo snel mogelijk, ook met de zorgverzekeraars en Per Saldo, zal bekijken hoe snel het kan, want ik ben het ermee eens dat dat zo snel mogelijk moet gebeuren. Mijn beeld is dat het ook zo snel mogelijk gaat gebeuren, maar de precieze data heb ik nu even niet.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Deel twee van mijn vraag was wat voor veiligheidskleppen wij nu hebben als het gaat om de communicatie naar de 800.000 huishoudens. Zorgverzekeraars en -aanbieders zijn de enigen die informatie op maat kunnen leveren op cliëntniveau. Wat is de zekerheid dat ze dat ook gaan doen? Als de Staatssecretaris zegt dat hij dat nu niet paraat heeft en dat hij hierover een briefje naar de Kamer kan sturen met een overzicht hoe die communicatie eruitziet, dan ben ik daar heel tevreden mee.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik ben zeer bereid om nog eens even goed met partijen te checken wanneer dat ongeveer gaat plaatsvinden. Dat lijkt mij ook goed. Het is een beetje wat de heer Rutte zei, namelijk dat dit zich niet

moet lenen voor een openbaar debat over de vraag wat de beste vorm van communicatie is. Ik wil op deze plek ook even zeggen dat ik het heel goed vind dat zorgkantoren zelf ook nadenken over de vraag hoe wij hun cliënten kunnen informeren. Daar is helemaal niks mis mee. Het gaat hier niet om de vraag of dat wel of niet moet, maar veel meer om de vraag welke toegevoegde waarde er is op het juiste moment. Daar moet je inderdaad met elkaar uitkomen en daar niet allerlei verschillende opvattingen over hebben. Dat hoeft ook helemaal niet. Het gaat heel praktisch om de vraag wat de goede informatie is op welk moment en op welk niveau van informatievoorziening.

De **voorzitter**: Mevrouw Wolbert vroeg om een briefje. De Staatssecretaris gaat daarnaar kijken.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Het overleg van dat resultaat wil ik best in een briefje vastleggen.

De **voorzitter**: Wanneer kunnen wij dat verwachten?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Tussen nu en twee weken.

De heer **Van der Staaij** (SGP): Ik vind dat wij veel tijd besteden aan onvoldoende communicatie over de communicatie, als ik het zo mag zeggen. We krijgen een uitgebreide brief van de zorgverzekeraars dat ze een briefje klaar hadden liggen maar dat dat niet mocht van de Staatssecretaris, die zegt dat dat toch iets anders ligt. Dit brengt mij in ieder geval tot de conclusie dat het maken van afspraken tussen alle betrokken partijen kennelijk niet goed is gegaan over de vraag hoe je nu op de beste manier kunt communiceren. Wil de Staatssecretaris zich er ook voor inzetten dat die ruis inderdaad zo snel mogelijk van de lijn gaat? Het is wel heel jammer als daar veel tijd aan moet worden verknoeid.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Dit zijn wijze woorden, die ik onderschrijf.
Ik heb al even gesproken over S1 en S2. Ik heb overigens ook even gecheckt hoe dit nu bij de beroepsgroepen zit, of Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland ook inderdaad tevreden is over de afspraken die op dat punt zijn gemaakt. Dat is het geval. Het uitgangspunt is en blijft een integrale uitvoering van de wijkverpleegkundige functie. Het is dus gewoon onwenselijk dat een professional zou moeten kiezen tussen S1 en S2. De wijkverpleegkundige is een zorgverlener en kan extra taken uitvoeren, zoals de deelname aan sociale wijkteams. Daar is een extra voorziening voor. Dat betekent niet dat elke wijkverpleegkundige in het sociale wijkteam hoeft te gaan zitten.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA): Het is geruststellend dat de Staatssecretaris zegt dat V&VN akkoord is met wat er nu in de praktijk gebeurt. Ik vraag de Staatssecretaris om uit te leggen waarom wij een brief hebben ontvangen van V&VN waarin zij haar grote zorgen uitspreekt over de knip die nu wordt gemaakt en waarin ze aangeeft dat de wijkgerichte en de persoonsgerichte zorg onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn. Kan de Staatssecretaris opheldering geven? Ik ben nu in verwarring.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Er was toen inderdaad discussie of S1 en S2 zouden leiden tot opknippen van de zorg. V&VN en ActiZ hebben samen een brief gestuurd waarin zij aangaven dat ze zich daarover zorgen maakten. Dat heeft geleid tot nadere afspraken. Er is geen misverstand over dat wijkverpleegkundigen integrale zorg leveren, dat dit op die manier zal plaatsvinden en dat er geen S1- en S2-wijkverpleegkundigen komen.

Ik kan nog een slagje dieper ingaan op wat de kern van de discussie lijkt te zijn. Er is geen discussie over dat er integrale wijkverpleegkundige zorg is, inclusief indiceren en inclusief signaleren naar de gemeente. Er is ook geen discussie over dat niet alle wijkverpleegkundigen in het sociaal wijkteam hoeven te zitten en dat ook niet elke aanbieder dus dat gedeelte S1 hoeft te krijgen: 40 miljoen ten opzichte van 3 miljard. De dieperliggende discussie is: stel nu dat je in het sociaal wijkteam zit, leidt dat dan ertoe dat je helemaal geen wijkverpleegkundige taken krijgt? Dat zou een bezwaar zijn, want dan zit je eigenlijk alleen maar te vergaderen. Dat lijkt mij niet goed. Als je S1-tarieven hebt om in een sociaal wijkteam te zitten, betekent dat natuurlijk niet dat je vervolgens geen zorg meer verleent. Men moet niet alleen maar met elkaar zitten te vergaderen. Ik wil voorkomen dat dat gaat gebeuren en dat de organisatievorm die je kiest er misschien te gemakkelijk toe leidt dat je helemaal niet meer aan zorgverlening toekomt. Dat zou niet goed zijn. Sterker nog, je kunt helemaal geen S1 doen als je ook geen S2 doet. Anders heb je onvoldoende voeling met de praktijk.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA): Het CDA wil ook geen wijkvergadertijgers, maar de Staatssecretaris vliegt het van de verkeerde kant aan. Hij vliegt het aan vanuit de participatie in het sociaal wijkteam. Het ging er primair om dat een wijkverpleegkundige die bij mensen thuis komt, ook in de wijk kan signaleren. Volgens mij is er nog een verschil van inzicht tussen de Staatssecretaris en V&VN. V&VN wil een integrale bekostiging; die wil dat de segmenten van tafel gaan. Ik zie daar toch een verschil van mening. Deelt de Staatssecretaris dat?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Tenzij ik het overleg dat ik zeer recent daarover heb gevoerd niet goed interpreteer – ik heb dat overigens persoonlijk nog even gedaan – is er geen misverstand over dat de taken van de wijkverpleegkundige inhouden het indiceren en het signaleren naar de gemeente. Sterker nog, dat staat gewoon in de aanspraken Zorgverzekeringswet. De discussie gaat over de vraag of elke wijkverpleegkundige in het sociaal wijkteam moet zitten, waarvoor een extra bekostiging is: 40 miljoen, 0,1% van het budget? Wat betekent dat dan? Als je in het sociaal wijkteam gaat zitten, mag dat niet betekenen dat je geen zorg verleent en dat het er automatisch toe zou leiden dat je straks een onderscheid krijgt tussen S1 en S2 die niet over de tarieven of de tariefopbouw gaat, maar over de functie. Dat zou natuurlijk juist niet moeten. De discussie over S1 en S2 is een tarievendiscussie. S1 is eigenlijk alleen maar de 40 miljoen die extra wordt toegevoegd aan het budget om de deelname aan de gemeentelijke sociale wijkteams financieel mogelijk te maken, wat niet voor elke wijkverpleegkundige hoeft.
Ik kom toe aan een aantal specifieke vragen. Mevrouw Agema heeft een aantal vragen gesteld over de discussie over de overheveling. Ik dacht dat ik die voldoende heb beantwoord.
Wat gaat de Staatssecretaris doen als CZ Buurtzorg niet contracteert? Als dat het geval zou zijn, zou ik mij als Staatssecretaris heel terughoudend moeten opstellen over de vraag wie er wel of niet wordt gecontracteerd. Ik wijs er overigens op dat Buurtzorg zeker wordt gecontracteerd, ook door CZ. Dit gaat over dezelfde discussie die we net hadden, namelijk in welke mate Buurtzorg wil deelnemen in de sociale wijkteams en of een deel van die 40 miljoen daarvoor beschikbaar is. Dat lijkt mij iets tussen Buurtzorg en CZ. Het gaat niet zozeer om de vraag of ze wel of niet gecontracteerd worden, maar ik constateer dat dat wel gebeurt.
Mevrouw Voortman vraagt of er straks voldoende wijkverpleegkundigen aan de slag zijn en of er een capaciteitsraming is.

De **voorzitter**: Mevrouw Wolbert maakt gebruik van haar tweede interruptie.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): De rest doe ik wel in de tweede termijn. Ik constateer dat de Staatssecretaris het puntje scheiding S1 en S2 heeft afgerond. Ik heb gevraagd of hij de toezegging kan doen – ik wil dat heel precies formuleren – dat iedere individuele wijkverpleegkundige een contract krijgt voor minimaal S2 en de vrijheid om een eigen indicatie te leveren zonder verplichte verwijzing, en dat iedere wijkverpleegkundige in een wijkteam ook gewoon S2 moet kunnen leveren. Dan hebben we volgens mij het misverstand echt uit de wereld geholpen.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Zoals mevrouw Wolbert het formuleert, ja. Ik wijs er wel op dat er geen individuele wijkverpleegkundigen worden gecontracteerd. Er worden zorgaanbieders gecontracteerd waarbij wijkverpleegkundigen werken. Het is bijna fout om te zeggen «iedereen die S2 krijgt», want S2 is de wijkverpleegkundige zorg, waarin gewoon de aanspraak zit wat je moet doen, waarin de indicatie zit en waarin ook de signaleringsfunctie naar de gemeente zit. Dat is al in de wet geregeld. Als je daarvoor een contract hebt, vindt dat gewoon conform die aanspraken plaats.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Ik concludeer dat er in een wijk geen wijkverpleegkundige aan het werk kan zijn die alleen maar indiceert of contact heeft met wijkteams.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ja, dat klopt.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): De Staatssecretaris zegt steeds dat dat onwenselijk is, maar ik wil dat we hier gewoon hardop zeggen dat we dat in de monitoring in de praktijk niet willen tegenkomen. De Staatssecretaris zegt dat de wijkverpleegkundige die daar zit ook S2 moet kunnen leveren, maar dat dat in de praktijk misschien onder druk kan komen te staan. De Partij van de Arbeid is er altijd heel helder over geweest dat we daar geen mini-indicatieorgaantjes willen hebben. Ik wil daar echt geen enkele onduidelijkheid over.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Dat klopt. Een bijkomend punt dat ook zal verhinderen dat het gebeurt, is dat je als wijkverpleegkundige de BIG-registratie zou kwijtraken op het moment dat je alleen maar S1-taken doet. Dat betekent dat die situatie niet kan en mag voorkomen, omdat je dan geen wijkverpleegkundige meer kunt zijn. Ik zal dan ook heel scherp daarop letten.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Wij gaan de Staatssecretaris helpen met namen en rugnummers.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Mevrouw Voortman heeft een aantal vragen gesteld over de capaciteit aan wijkverpleegkundigen. ZonMw heeft een programma opgezet, overigens in nauwe samenwerking met de veldpartijen, waarin wijkverpleegkundigen as we speak worden opgeleid en bijgeschoold. Die scholing is reeds gestart, meer specifiek op het gebied van indiceren en het organiseren van zorg. Daarmee proberen we dat zo goed mogelijk aan de startstreep al voor elkaar te brengen. In de curricula van de opleidingen staat het normenkader vast: wat betekent dat voor de opleiding van nieuwe verpleegkundigen? Wij gaan het dus op twee manieren doen, enerzijds door huidige verpleegkundigen bij te scholen en anderzijds door het op te nemen in de curricula van de nieuwe opleidingen.
Is er een capaciteitsraming? Er circuleren heel veel cijfers over de toekomstige behoefte aan wijkverpleegkundigen. Dat is in de huidige situatie een beetje lastig in te schatten. Aan de ene kant hebben we een nieuwe situatie in de Zorgverzekeringswet, waarin een nieuwe integrale

werkwijze wordt voorgesteld. Er zijn ook nu heel veel wijkverpleegkundigen die al bezig zijn, die soms intramuraal bezig zijn en nu ook extramuraal gaan werken. Ik ben het met mevrouw Voortman eens dat we een veel eenduidiger beeld moeten krijgen van de toekomstige behoefte en capaciteit aan wijkverpleegkundigen. Daarom heb ik met ActiZ, V&VN en BTN afspraken gemaakt om hier meer zicht op te krijgen. ZonMw zal in nauwe samenspraak met diezelfde partijen het onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn doen, waarin met name de capaciteitsraming een veel stevigere basis krijgt. Ik denk overigens dat er sprake is van twee fasen. De eerste fase is 2015 waarin de wijkverpleegkundige taken van de AWBZ naar de Zorgverzekeringswet overgaan, waarbij soms ook nog herindicaties zitten in 2015. De tweede fase is een meer stabiele situatie: het is allemaal neergezet, er is een nieuwe bekostiging en je kunt nu voor de wat langere termijn een raming maken voor de ontwikkeling van de behoefte en capaciteit aan wijkverpleegkundige zorg. Aan beide punten wordt gewerkt, maar ik ben het met mevrouw Voortman eens dat we de komende tijd heel goed naar de toekomstige behoefte aan wijkverpleegkundige capaciteit moeten kijken.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Het is inderdaad belangrijk dat je bekijkt wie we wanneer nodig hebben, maar zo'n raming is alleen maar een middel tot het doel. Het doel is dat er per 1 januari 2015 voldoende goed opgeleide wijkverpleegkundigen aan de slag kunnen. Mijn vraag aan de Staatssecretaris was of dat nu het geval is. Weet hij zeker dat er per 1 januari 2015 voldoende goed opgeleide wijkverpleegkundigen aan de slag kunnen?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik heb geen signalen dat dat niet het geval is, hetgeen niet betekent dat we maar rustig afwachten. Er wordt waar nodig om-, her- en bijgeschoold. Ik wijs er overigens op dat al heel veel wijkverpleegkundigen in de praktijk bezig zijn op een manier die wij nu in formele wet- en regelgeving verankeren. Laten we niet doen alsof de wetgeving nu verandert en dat alle wijkverpleegkundigen zeggen: o, moest ik dit doen? Sterker nog, het is eerder andersom. Bij alle experimenten en voorlopers is een wijkverpleegkundige nieuwe stijl ontstaan. Zij worden opgeleid en geschoold, en nu worden ze nog verder bijgeschoold voor de situatie op 1 januari. Het mooie daarvan is dat de nieuwe werkwijze nu ook in wet- en regelgeving wordt verankerd. Betekent dit dat iedereen qua competentie helemaal geschoold zal zijn op individueel niveau? Daar kan ik geen uitspraak over doen, maar ik constateer wel dat de bijscholingsinspanningen, de nieuwe opleidingen en het reguliere opleidingsaanbod van aanbieders erop gericht zijn dat die competenties voldoende zijn.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Ik leid hieruit af dat het niet zeker is of dat per 1 januari goed geregeld is. Belangrijker is nog: als wij dat met z'n allen niet weten, hoe kunnen die wijkverpleegkundigen dan wel weten wat er van hen wordt verwacht? Voor een goed verloop van deze overgang lijkt het mij toch een eerste vereiste dat de mensen die die zorg nodig hebben, daar geen last van hebben.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik wil dat toch even nuanceren. De overgang die wij met elkaar maken, is van wijkverpleegkundige zorg waarin als het ware alles geprotocolleerd is met allerlei prestaties: voor dit moet je dit doen en voor dat moet je dat doen. Ik overdrijf, maar dat is ongeveer de situatie. Wij gaan naar een situatie waarin de wijkverpleegkundige in het gezin of de thuissituatie waarin hij of zij komt gewoon bekijkt wat er aan de hand is, in samenspraak met de cliënt bekijkt hoe die het beste kan worden ondersteund en tot een oordeel komt: op deze manier gaan we het ondersteuningsprogramma inzetten. Ik weet dat de meeste wijkver-

pleegkundigen deze verandering van werkwijze ongelooflijk toejuichen, want daarvoor zijn zij in het vak terechtgekomen. De vrijheid die ontstaat, zal door iedereen benut worden. De vraag is of iedereen daarvoor geschikt is. Ik constateer dat veel wijkverpleegkundigen die nu al werken, opgelucht ademhalen dat die mogelijkheid er is en dat zij eindelijk het werk kunnen doen waarvoor zij zich opgeleid achten. Heeft iedereen op dezelfde manier al de competenties om die nieuwe werkwijze toe te passen? Er wordt het nodige in de opleidingssfeer gedaan, zowel in de opleidingen zelf als in de bijscholing. Dat moet dan toch voldoende zijn. Wij houden met elkaar in de gaten hoe die capaciteit zich in de toekomst gaat ontwikkelen. Dat lijkt mij een voldoende waarborg dat dat een goede landing kan krijgen.
Mevrouw Voortman heeft een aantal vragen gesteld over de passage in het reglement van de zorgverzekeraars over de ouderdomsverschijnselen. Die formulering zou je inderdaad zo kunnen lezen dat ouderen geen pgb krijgen. Dat is dus niet de bedoeling. De zorgverzekeraars hebben dat nog eens expliciet bevestigd. Zorgverzekeraars Nederland heeft in het reglement zoveel mogelijk willen aansluiten bij de tekst van de bestuurlijke afspraken. Daarover is later discussie ontstaan. Ouderen zijn expliciet niet uitgesloten van het Zorgverzekeringswet-pgb. Ik zeg het nog maar even heel helder. Wat veroorzaakte deze discussie? Als ouderen hun eigen regie aan het kwijtraken zijn, dan is de veronderstelling dat zij hun pgb kunnen beheren in een aantal gevallen misschien wel een beetje heroïsch. Dat wil niet zeggen dat het niet kan en dat het onder begeleiding misschien wel kan, maar dan moet je weer extra gaan opletten of dat geen bemiddelingsbureaus worden die verkeerd gebruikmaken van de goede zin van de oudere. Vandaar dat we in zo'n situatie extra moeten bekijken of zo'n pgb dan op de goede plekken terechtkomt. Is het uitgesloten? Nee.
Mevrouw Voortman heeft gevraagd naar de tarieven voor de pgb's. Ben ik het ermee eens dat er op de pgb's niet meer moet worden gekort dan op de zorg in natura? Er is sprake van één budget waarover nu onderhandelingen gaan plaatsvinden tussen zorgaanbieders en waarover de zorgverzekeraars hun beleid uiteen moeten zetten. Ik ga hier geen uitspraken doen over de vraag welke tarieven zorgverzekeraars zouden moeten afspreken. Dat zou mij niet passen, het zou niet kunnen en het zou ook niet mogen. Zorgverzekeraars mogen ook niet onderling afspreken om een bepaald kortingspercentage toe te passen voor iedereen, want dan zouden zij misschien in discussie komen met de Autoriteit Consument en Markt. Ik zie in de praktijk dat zorgverzekeraars uitgaan van een korting tussen de 12,5% en 15% voor de persoonlijke verzorging. Voor de verpleging wordt vaak geen korting aangehouden. Ik wijs er overigens op dat voor de wijkverpleging geen eigen bijdrage van de budgethouders meer zal gelden en dat deze is uitgezonderd van het eigen risico, zodat er ook aan de andere kant voordeel is voor de budgethouders. Laten we dus even voorzichtig zijn met de conclusie dat dit niet draagbaar zou zijn, want dit positieve effect moet ook in die vergelijking worden meegenomen. U merkt, voorzitter, dat ik terughoudend ben met uitspraken in dit stadium over de tariefkortingen.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Die terughoudendheid strookt niet met de belofte van het kabinet dat de tarieven sowieso toereikend zullen zijn. De Staatssecretaris kan toch niet met droge ogen beweren dat twee maanden voor de overgang een korting van 15% toereikend zal zijn? Ik wil verder van de Staatssecretaris horen dat hij ook vindt dat het pgb en zorg in natura gelijkwaardig behandeld moeten worden en dat de korting op het ene niet veel hoger kan zijn dan op het andere.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Dat die tarieven toereikend moeten zijn om goede en passende zorg in te kopen is niet alleen voor mij het

uitgangspunt, maar ook voor de zorgverzekeraars. Sterker nog, als zij dat niet zouden doen, dan zouden zij in strijd komen met hun zorgplicht. Die zorgplicht geldt ook bij de pgb's voor hen. Dat betekent dat als zij pgb's moeten verstrekken, de tarieven zodanig moeten zijn dat budgethouders in staat zijn om toereikende zorg in te kopen. Overigens zal ook de Zorgautoriteit, die de taak heeft om ervoor te zorgen dat zorgverzekeraars de Zorgverzekeringswet rechtmatig uitvoeren, hierop toezien. Die uitspraak heb ik dan bij dezen gedaan.
Er is gevraagd of er een mogelijkheid is om in te grijpen. Kun je met behulp van lagere regelgeving alsnog ingrijpen op het moment dat er van toereikendheid geen sprake is? Die mogelijkheid is er inderdaad. Dat instrument zit in de gereedschapskist. Ik heb nu geen aanleiding om daarvan gebruik te maken. Zorgverzekeraars zijn gehouden om tarieven af te spreken die leiden tot toereikende zorg. Ik zie geen reden om te concluderen dat ik nu al die gereedschapskist moet openmaken. Hij is er wel en ik blijf uiteraard nauwgezet volgen wat er op dat terrein gebeurt.

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66): Ik heb ook dat punt gemaakt over de tarieven en de korting waarmee pgb-houders zullen worden geconfronteerd op het moment dat zij bezig zijn hun zorg te regelen voor 2015 en contracten al zijn afgesloten. Het punt van de communicatie komt steeds terug, maar dit veroorzaakt natuurlijk ongelooflijk veel onrust onder pgb-houders, omdat zij nu helemaal niet weten waar zij aan toe zijn. Ik vind dat elke dag dat het langer duurt voordat zij geïnformeerd zijn eigenlijk te lang duurt. Ik wil graag weten hoe de Staatssecretaris dat inschat en waar de definitie van «toereikendheid» uiteindelijk ligt. Wie gaat de afweging maken of het toereikend is of niet?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Voor een deel zal dat de pgb-budgethouder zelf zijn, die al dan niet kan aangeven of de goede zorg kan worden ingekocht. Dat kan uiteindelijk ook leiden tot een discussie met de zorgverzekeraar, waarvoor ook beroep- en geschillenprocedures zijn. In de sfeer van het toezicht houden wij op systeemniveau in de gaten of dat op een goede manier gebeurt. Daarvoor hebben wij de Zorgautoriteit. Ik ben het met mevrouw Dijkstra eens dat snelheid en duidelijkheid, met name voor de budgethouders, gewenst is. Ook zij moeten nieuwe contracten afsluiten of bestaande contracten aanpassen als dat aan de orde is. Laat ik mij bereid verklaren om gelet op deze signalen, samen met Per Saldo te bekijken welke specifieke problemen er zouden zijn rondom de contractering, zodat ik met Per Saldo kan afspreken of daarvoor nog aanvullende maatregelen nodig zijn.

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66): Het is mooi dat de Staatssecretaris weer met Per Saldo om de tafel gaat zitten, maar Per Saldo heeft heel helder in beeld wat de problemen zijn. De vraag is wat de Staatssecretaris kan doen om zo snel mogelijk een einde aan die onzekerheid te maken.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Laten we ook in deze fase van de onderhandelingen, waarin we nog niet weten hoe het zit met de tarieven en de onderhandelingen, niet nu al zeggen dat 15% fout is en 12% goed of andersom. De tarieven moeten reëel en toereikend zijn om goede zorg in te kopen. Ik wijs erop dat er behalve een korting op de tarieven voor het pgb die voortvloeit uit de taakstelling, er ook voordelen zijn voor de budgethouders omdat er geen eigen risico en eigen bijdrage meer zijn. Je kunt dus niet op voorhand een kortingspercentage nemen en zeggen dat dat dus ontoereikend is. Dat moet in de praktijk blijken. Ik denk dat er voldoende waarborgen zijn in de wet- en regelgeving, de zorgplicht, de toereikendheid van de tarieven en het toezicht daarop om even te bekijken wat er op dat punt gebeurt. Ik ben bereid om samen met Per Saldo te

bekijken of er nu al specifieke knelpunten zouden zijn die mijn aandacht vragen en, zo ja, dat in overleg met Per Saldo op te pakken.
Mevrouw Bruins Slot heeft gevraagd of er voldoende geld is voor persoonsgebonden budgetten in de Zorgverzekeringswet en voor zorg in natura. Als een verzekerde is aangewezen op wijkverpleging, dan heeft hij een aanspraak op zorg. De zorgverzekeraar moet op grond van zijn zorgplicht ervoor zorgdragen dat de verzekerde die zorg gewoon krijgt. Met het wetsvoorstel dat op dit moment ter behandeling in de Eerste Kamer ligt, krijgen zorgverzekeraars de verplichting om voor de wijkverpleging de mogelijkheid van het Zorgverzekeringswet-pgb in hun polissen op te nemen. Als een verzekerde voldoet aan de voorwaarden van zo'n Zorgverzekeringswet-pgb, zoals afgesproken in de bestuurlijke afspraken, dan kan hij of zij kiezen voor het persoonsgebonden budget in de Zorgverzekeringswet in plaats van zorg in natura. Er is dus geen sprake van dat verzekerden die kiezen voor zorg in natura als het ware voorgaan op degenen die kiezen voor een Zorgverzekeringswet-pgb. De zorgplicht voor de zorgverzekeraars geldt ongeacht de keuze die de verzekerde maakt.
Mevrouw Bruins Slot, de heer Van der Staaij en mevrouw Wolbert hebben gevraagd hoe het zit met de combinatie van zorg in natura en pgb's. Anders dan in de AWBZ is er in de Zorgverzekeringswet één aanspraak wijkverpleging. In de AWBZ had je de aanspraak verpleging en de aanspraak persoonlijke verzorging. Binnen die aanspraak kun je niet knippen tussen een persoonsgebonden budget en zorg in natura, maar in de praktijk is het wel mogelijk dat een verzekerde met zijn pgb zorg inkoopt bij een zorgaanbieder die gecontracteerd is. De verzekerde mag zijn budget voor verschillende zorgverleners toepassen. Misschien is die praktische mogelijkheid dat je met je budget bij verschillende zorgaanbieders inkoopt onderbelicht. Op dat punt zal ik met Per Saldo in overleg treden of die mogelijkheid voldoende bekend is, zodat dit probleem misschien opgelost is. Ik weet het niet zeker en zal dat met Per Saldo bespreken, maar ik wijs erop dat je met je persoonsgebonden budget bij verschillende zorgaanbieders kunt inkopen.
Ik kom bij de vraag of een wijkverpleegkundige gaat vaststellen hoeveel medische zorg een mantelzorger moet bieden. Ik zeg het wat simpel; ik parafraseer misschien een beetje.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA): Een mantelzorger mag geen medische zorg bieden. De vraag was in hoeverre de mogelijkheid om mantelzorg te bieden van invloed is op de zwaarte van de indicatie die wordt gesteld.

Staatssecretaris **Van Rijn**: In alle wetten en alle uitspraken staat dat niemand mantelzorg kan verplichten. Dat kan dus ook de wijkverpleegkundige niet. Wel krijgt de wijkverpleegkundige de vrijheid om in het gezin of de thuissituatie met dat gezin afspraken te maken over hoe de ondersteuning het beste vormgegeven kan worden. Dan zal ook aan de orde zijn wie wat doet, maar ook de wijkverpleegkundige zal niet kunnen verplichten tot mantelzorg.
Mevrouw Leijten heeft gevraagd of ik bereid ben om een basistarief vast te stellen in het kader van deze wet. Even heel formeel: de contractering voor de verpleging en verzorging is de verantwoordelijkheid van zorgverzekeraars. Zij geven aan dat zij geen hogere kortingen wensen door te voeren op het macrobudget wijkverpleging, die circa 12,5%. Gezien het signaal van Zorgverzekeraars Nederland dat het kader wellicht te laag is, heb ik geen aanleiding om te veronderstellen dat zij tot een soort dumping komen. Ik houd dat zeer scherp in de gaten. Er is nu geen aanleiding om op dat punt een basistarief vast te stellen.

Mevrouw **Leijten** (SP): De vraag was een andere: een basistarief zodat cao-loon kan worden betaald om te voorkomen dat loondump van wijkverpleegkundigen gaat ontstaan.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik heb nu geen enkele aanleiding om te veronderstellen dat wij een soort basistarief moeten vaststellen omdat er geen toereikend tarief zou zijn. Wij hebben nu een budgettair kader vastgesteld. Er is een aanspraak in de wijkverpleegkundige zorg en die zorg zal door wijkverpleegkundigen verleend moeten worden. Dat moet leiden tot toereikende tarieven. Laten wij nu eerst dat proces even afwachten alvorens op voorhand te concluderen dat het misgaat. Wij zijn beiden niet voor een loondump. Die zal in de wijkverpleegkundige zorg niet kunnen plaatsvinden, omdat er beroepseisen worden gesteld. Ik zie op voorhand dan ook niet dat we op dat punt tot basistarieven zouden moeten komen.
Ik kom bij de wachtlijsten. Toch ook maar even heel formeel: in de Zorgverzekeringswet is vastgelegd dat zorgverzekeraars ervoor moeten zorgen dat verzekerden toegang hebben tot voldoende, kwalitatief goede en betaalbare zorg. Er zijn inderdaad Treeknormen. De betrekkelijkheid daarvan is overigens al aangegeven, maar ze geven wel een soort kader waarin je met elkaar kunt volgen of de zorg op tijd wordt verleend. De Zorgautoriteit houdt toezicht op de uitvoering van de Zorgverzekeringswet door de zorgverzekeraars en handhaaft die ook. Verzekeraars hebben aangegeven in eerste instantie te kijken naar aanbieders die hun plafond hebben bereikt. Ze moeten zo nodig bij contracteren om aan hun zorgplicht te voldoen. In de loop van het jaar zullen wij bekijken wat daar gebeurt. Ik ga in deze fase geen uitspraak doen over de stelling: het zal wel een tekort worden, dus dan zal er geld bij moeten. Laten wij eerst bekijken hoe men aan de gang gaat op basis van de afspraken waarin partijen zich bereid hebben verklaard om binnen dat budgettaire kader die wijkverpleegkundige zorg op de nieuwe manier vorm te geven. Wij zullen nog veel momenten krijgen om met elkaar te spreken over de vraag hoe het precies gaat en om conclusies te trekken op het moment dat wij het gevoel zouden krijgen dat het zou leiden tot wachtlijsten of een patiëntenstop. Daar zijn wij allebei niet voor. Ik heb nu geen aanleiding om te veronderstellen dat dat het geval is. Wij hebben voldoende mogelijkheden om tijdig in te grijpen op het moment dat dat zou dreigen.

De **voorzitter**: Staatssecretaris, ik kijk ondertussen naar de klok. Een stille hint!

Staatssecretaris **Van Rijn**: Mevrouw Leijten heeft een opmerking gemaakt over de tv-spots: geven die een eerlijk, realistisch beeld? De spots zijn gebaseerd op realistische voorbeelden. Er wordt heel terughoudend gezegd waar je moet zijn als je denkt dat je bepaalde zorg nodig hebt. Waarvoor moet je bij de gemeente zijn, waarvoor bij de zorgverzekeraars en waarvoor bij de zorgkantoren? Dat gebeurt niet alleen maar via de spots, maar ook op de plekken waar mensen informatie kunnen vinden, bijvoorbeeld de website die zij heeft genoemd. Ik denk oprecht dat die informatie niet gekleurd is, maar zo objectief mogelijk probeert aan te geven voor welke zorg je bij welke instantie moet zijn. Iedereen kan daar vragen over stellen.
Mevrouw Dijkstra vroeg naar de persoonlijke verzorging in samenhang met de begeleiding. Dat stukje is niet meegegaan naar de Zorgverzekeringswet, omdat dat in de praktijk van de begeleiding als het ware een onderdeel is van die begeleiding: de persoonlijke verzorging vindt tijdens de begeleiding plaats. Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de inkoop van die begeleiding. Voor een kleine groep, maar zo'n 5%, is er zo'n heel nauwe samenhang tussen de persoonlijke verzorging en de begeleiding. Het betreft met name de cliënten met een verstandelijke beperking. In de

praktijk is de persoonlijke verzorging al zo ingebed in de begeleiding dat ik eigenlijk geen enkel signaal heb dat dat tot problemen zou leiden. Als mevrouw Dijkstra dat op prijs stelt, wil ik ook op dat punt bekijken of dat op een goede manier gaat. Het hoeft echter niet helemaal apart te worden ingekocht. Het is heel nauw verweven met de inkoop van de begeleiding, die al sinds jaar en dag op deze manier plaatsvindt. Eigenlijk is de redenering omgekeerd geweest: laten we het stukje persoonlijke verzorging dat bij die begeleiding hoort niet eraf halen, want dat is er helemaal niet af te halen. Op die manier is het bij de gemeenten gebleven.
Mevrouw Dijkstra vroeg of ik nog eens wilde kijken naar de regels voor de hbo-eis voor wijkverpleegkundigen. Ik zei al dat de beroepsgroep voor zichzelf een normenkader heeft opgesteld waarin is opgenomen hoe de indicatiestelling zal plaatsvinden. Wat is nu ongeveer de redenering? Voor de indicatiestelling zul je verpleegkundigen nodig hebben op bijvoorbeeld hbo5-niveau. Dat betekent niet dat alle werkzaamheden die daaruit voortvloeien altijd op hbo5-niveau gedaan hoeven te worden. Dat onderscheid is gemaakt voor de indicatiestelling. Voor de beoordeling van de persoonlijke situatie heb je misschien een ander niveau nodig dan voor de daadwerkelijke uitvoering van de werkzaamheden. Zorgverzekeraars maken nu met zorgaanbieders afspraken over de indicatiestelling in 2015 en over eventuele om-, her- en bijscholing. Er worden afspraken gemaakt over een eventuele overgangsperiode om te bekijken hoe de indicatiestelling goed kan lopen, maar de boodschap is dat je onderscheid wilt maken in de niveaus, omdat je voor de indicatiestelling hogere niveaus nodig hebt dan voor de daadwerkelijke uitvoering van de activiteiten.
Mevrouw Dijkstra heeft ook nog gevraagd naar de stand van zaken met betrekking tot de werkgeverstaak en de ondersteuning door de Sociale Verzekeringsbank. Tussen Zorgverzekeraars Nederland en de Sociale Verzekeringsbank is het overleg volop gaande over de vraag hoe de werkgeversfunctie het beste kan worden uitgevoerd. Het is een beetje technisch: het systeem van de Zorgverzekeringswet en het systeem van de Sociale Verzekeringsbank sluiten niet helemaal lekker op elkaar aan. Ook op dit moment vindt daar overleg over plaats. Ik dring daarbij zeer aan op snelheid, want ook hiervoor geldt dat pgb-houders zo snel mogelijk duidelijkheid moeten krijgen over de wijze waarop zij worden ondersteund. Ik beschouw dit overleg en de vragen van de Kamer als een extra aansporing om ervoor te zorgen dat de afspraken tussen de zorgverzekeraars en de Sociale Verzekeringsbank snel tot stand komen.
De heer Van der Staaij heeft gevraagd wat er gebeurt wanneer mensen het niet eens zijn met hun indicatie. Ik probeer de normale lijn een beetje te schetsen. Als een cliënt zich niet kan vinden in de indicatiestelling, zal in eerste instantie overleg met de wijkverpleegkundige plaatsvinden. De indicatiestelling zal overigens altijd in samenspraak met de cliënt plaatsvinden. Die indicatiestelling is gebaseerd op het door de beroepsgroep zelf ontwikkelde normenkader. Wanneer dat gesprek niets oplevert, kan de cliënt een second opinion vragen. Overigens geldt ook hiervoor de reguliere klachten- en geschillenprocedure van de Zorgverzekeringswet, waarin je met klachten eerst naar de zorgverzekeraar gaat en je ook bij de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen terecht kunt als je het niet eens bent met de indicatiestelling.
Een verpleeghuis zou geen extramurale wijkverpleging kunnen regelen, om het maar even zo te zeggen. Als een verpleeghuis een kamer te huur aanbiedt en de persoon geen Wlz-indicatie heeft maar een indicatie voor wijkverpleging, zou dit mogelijk moeten zijn. Ik kan mij voorstellen dat dit nu nog niet zoveel gebeurt, omdat het niet zo vaak voorkomt. Ik hoor echter ook van veel verpleeghuizen dat ze overwegen om hun intramurale capaciteit ook extramuraal in te zetten. Ik denk dat er geen formele beletselen zijn, maar er is misschien nog wel veel onbekendheid met deze mogelijkheid. Samen met de zorgverzekeraars en ActiZ wil ik dit punt nog eens onder de aandacht brengen. Het zou enerzijds ertoe kunnen leiden

dat de capaciteit voor de wijkverpleegkundige zorg als het ware een extra impuls krijgt doordat gebruik wordt gemaakt van de bestaande capaciteit. Het zou anderzijds kunnen leiden tot een goede scheiding van wonen en zorg. Ik zie op voorhand geen formele beletselen en wil het graag aanjagen waar dat mogelijk is.

De heer **Van der Staaij** (SGP): Ik dank de Staatssecretaris dat hij het wil aanjagen, maar ik kreeg een signaal over een concrete situatie waarin de zorgverzekeraar zegt: ik heb geen trek om dit in te kopen, ik wil wat reserve houden voor ongecontracteerde zorg, dus ik begin er niet aan.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Het signaal is reden voor mij om dat nog eens met de zorgverzekeraars te bespreken.
Mevrouw Wolbert had een aantal vragen gesteld over het eventueel achterhouden van budget. Ik dacht dat ik die al voldoende had beantwoord. Datzelfde geldt voor de vragen over de korting en over CZ en Buurtzorg.
Zij vroeg mij een concrete toezegging over een spoorboekje voor de bekostigingswijziging in het komende jaar. Ik zeg graag toe dat het spoorboekje voor de bekostiging 2016 zo spoedig mogelijk aan de Kamer zal worden gezonden.

De **voorzitter**: Kunt u enige termijn vastknopen aan «zo spoedig mogelijk»?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Dat kan wat mij betreft in de maand november.

De **voorzitter**: Wij noteren dat de Kamer voor eind november een spoorboekje ontvangt.

Staatssecretaris **Van Rijn**: De vraag van de heer Rutte over de duidelijkheid voor pgb-houders heb ik, dacht, ik voldoende beantwoord en ook onderschreven. Ik dacht dat ik in mijn uitingen over de communicatie ook heb aangegeven dat partijen tot een zoveel mogelijk afstemmende communicatie moeten komen zonder op elkaars stoel te gaan zitten. Ik ben het ook met hem eens dat wij niet met elkaar moeten gaan praten over de vraag wie wat communiceert, maar dat het een goede manier voor geïntegreerde communicatie is die goed aansluit. Ik ben het met zijn opmerkingen op dat punt zeer eens en zal in ieder geval het mijne doen om mijn inspanningen op dat punt daarop te richten.
Misschien helemaal tot slot, hoewel ik mij dan op heel glad ijs beweeg: ik heb de opmerkingen van de Kamer gehoord over het toezenden van het rapport. Ik vind het goed dat wij daarover een aparte afspraak maken. Ik begrijp ook de opmerking dat als Kamerleden zo laat een rapport krijgen, zij dat niet kunnen lezen. Ik heb zelf ervoor gekozen om het zo te doen om niet volgende week het verwijt te krijgen: waarom heb je dat dan niet naar de Kamer gestuurd? Ik kan mij de onrust wel voorstellen. Het rapport is ook op een veel te laat tijdstip naar de Kamer gestuurd.

De **voorzitter**: Daarmee is een einde gekomen aan de beantwoording van de Staatssecretaris in eerste termijn. Ik constateer dat er behoefte is aan een tweede termijn en stel voor een spreektijd te hanteren van één minuut.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Voorzitter. Het punt van de communicatie over de verschillende brieven die door zorgverzekeraars, het kabinet en dergelijke verstuurd worden, heeft ook alles te maken met de enorme snelheid waarmee we al deze plannen door de Kamer gejast hebben, in ieder geval dankzij een deel van de Kamer. Ik vrees dat mensen die zorg nodig hebben, nog meer de dupe zullen worden van die onzorgvuldigheid

en dat ook de communicatie naar de mensen die zorg nodig hebben, slechts een aspect daarvan zal zijn.
Ik ga graag nog even in op de opsplitsing. De Staatssecretaris zegt dat hij dat onwenselijk vindt. Ik wil graag van hem horen dat hij ervoor gaat zorgen dat het niet meer voorkomt. Wat gaat hij daartegen doen?
Wat de korting op de tarieven voor het pgb betreft, stelt de Staatssecretaris zich wat mij betreft echt te terughoudend op. Ik zal daarover een motie indienen. Als er toereikende tarieven moeten zijn, vind ik dat een korting van 15% niet kan. Het stelt mij absoluut niet gerust dat er nu één budget is.
Gelijkwaardigheid van pgb en zorg in natura is ook heel belangrijk. Wij willen dat alle belemmeringen voor pgb-houders worden weggenomen, zodat er echt sprake is van een gelijkwaardig alternatief.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA): Voorzitter. Er zijn nog minder dan 60 dagen te gaan. De trein dendert voort en de Staatssecretaris zit op het perron van het station. Hij maakt een spoorboekje, hij drinkt koffie met de andere conducteurs en ondertussen vergeet hij om te roepen waar de trein naartoe gaat. Ik heb na dit debat nog twee concrete vragen, omdat de tijd beperkt is.
Mantelzorg is niet verplicht. Ik ben wederom blij met die helderheid. De vraag is of het Protocol gebruikelijke zorg wordt overgenomen in de Zorgverzekeringswet. Mag elke wijkverpleegkundige en elke zorgverzekeraar daar straks anders mee omgaan? De vraag die daarmee verband houdt, is hoe dat zich verhoudt tot de Wet maatschappelijke ondersteuning en de gebruikelijke zorg die in dat kader al kan worden gevraagd. Dat kan straks dubbelop zijn en tot overbelasting leiden.
Ik begrijp dat er tussen V&VN en de Staatssecretaris een soort «agreement to disagree» is over de inkoop voor 2015. Komt er voor 2016 een oplossing waarbij er geen ongewenste effecten meer zijn tussen segment 1 en segment 2?

Mevrouw **Leijten** (SP): Voorzitter. Het is veel schone schijn bij Van Rijn. Geen antwoord op de vraag of er voldoende wijkverpleegkundigen zijn. Geen antwoord op de vraag of er wachtlijsten ontstaan. Geen antwoord op de vraag of de 800.000 mensen nu geïnformeerd worden over wie er verantwoordelijk wordt voor hun zorg. En geen antwoord op de vraag of het macrobeheersinstrument nu wordt ingezet. Je zal maar thuis wonen en zorgen voor je dementerende partner. Je ziet al die debatten en je hebt geen flauw idee dat de dagbesteding waar je partner naartoe gaat begeleiding is. Je hebt geen flauw idee dat dat straks bij de gemeente is. En de gemeente heeft wellicht geen flauw idee dat er iemand thuis zo hard zorgt voor de partner. Die mensen moeten bereikt worden met die 800.000 brieven. De mensen die een persoonsgebonden budget hebben waarop die korting plaatsvindt, trekken bij ons aan de bel. Terecht trekken wij dan weer aan de bel. Maar die mensen die niet weten dat het over hen gaat, dát zijn die 800.000 mensen naar wie de zorgkantoren hun brief wilden sturen. Ik zie graag dat die brief nog wordt verstuurd. Ik heb nog twee vragen.
Is zes weken wachttijd acceptabel voor de Staatssecretaris? Dat is nu de Treeknorm.
Mag iemand die wijkverpleegkundige is en die niet in dat eerste segment zit überhaupt wel bellen met de gemeente of bellen met het wijkteam? Of is dat echt alleen maar voorbehouden aan de wijkzuster die in segment 1 zit? Als dat mag voor de zuster in segment 2, waarom ontstaat er dan überhaupt een verschil tussen S1 en S2?

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66): Voorzitter. Ik dank de Staatssecretaris voor de antwoorden, maar ik ben er nog niet helemaal gerust op. Mevrouw Bruins Slot verwees al even naar de motie over de communicatie die ik

voor het zomerreces met mevrouw Bergkamp heb ingediend. De Staatssecretaris heeft toen volmondig toegezegd dat het helemaal goed zou komen. Wij hebben toen de regering verzocht de regie te nemen over zorgvuldige, tijdige en cliëntgerichte communicatie over alle onderdelen van de hervormingen in de langdurige zorg. Op dat tijdig en zorgvuldig is nog heel wat aan te merken. Ik vraag de Staatssecretaris dan ook om nu echt alle urgentie daarvan te zien en in zijn rol als regisseur ervoor te zorgen dat dit goed komt.
GroenLinks heeft een motie aangekondigd over de korting op de pgb-tarieven. Ik zal daar goed naar kijken, want ik vind het ook heel belangrijk dat wij er straks niet mee worden geconfronteerd dat het nu één budget is en dat er gewoon geen ruimte meer is voor het pgb.
De Staatssecretaris zegt dat er wordt gewerkt aan de opleidingen, zodat de wijkverpleegkundige straks in staat is om die functie goed uit te oefenen. Dat moet op hbo-niveau voor het indiceren. Zou een mbo-verpleegkundige die al 20 jaar wijkverpleegkundige is en die wellicht veel beter kan indiceren dan een jeugdige net afgestudeerde hbo-verpleegkundige, dat niet ook moeten kunnen doen in de situatie van volgend jaar?

De heer **Van der Staaij** (SGP): Voorzitter. Ik dank de Staatssecretaris voor de beantwoording. Het is duidelijk dat er nog een stevige communicatieslag gemaakt moet worden. Het is van belang dat mensen de zorg krijgen die zij nodig hebben. Iedereen wil natuurlijk ook dat mensen zich niet onnodig zorgen maken in de komende tijd of zij die zorg wel krijgen. Daarvoor is die communicatie belangrijk.
Ik dank de Staatssecretaris voor de toezeggingen om een aantal knelpunten die ook hier zijn gesignaleerd, te bespreken met Per Saldo, de zorgverzekeraars en de Sociale Verzekeringsbank.
Tot slot sluit ik mij graag aan bij diegenen die hebben gezegd dat we er ontzettend goed op moeten letten dat niet alleen in theorie, maar ook in de praktijk het pgb een goed alternatief zal zijn, ook voor de wijkverpleegkundige zorg.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Voorzitter. Ik dank de Staatssecretaris voor de antwoorden in eerste termijn en ook voor de helderheid over de indicatiestelling en het knippen tussen S1 en S2. Ik constateer dat we er alles aan gaan doen om te voorkomen dat wijkverpleegkundigen alleen indicatiestellers zijn. Ik dank de Staatssecretaris ook voor de toezegging dat hij ons laat zien hoe de communicatie precies zal verlopen en dat hij daarover een brief opstelt, zodat wij precies weten wanneer cliënten een brief op de deurmat krijgen en wie dat doet.
Ik vind het nu nog veel te vroeg om al te zeggen dat een motie over de pgb's op zijn plaats is. Ik maak mij daar grote zorgen over, maar ik constateer dat de Staatssecretaris met Per Saldo gaat praten over twee zaken: ten eerste de opzegtermijn en de korte termijn voor de budgethouders om nu nog te acteren op bezuinigingen en ten tweede het verschil in tarieven tussen zorg in natura en het persoonsgebonden budget. Ik wacht de antwoorden van de Staatssecretaris af voordat ik welke motie dan ook steun.
Tot slot dank ik de Staatssecretaris voor de toezegging over het spoorboekje, dat al deze maand komt. Is hij bereid om daarin ook het punt van de opleidingsniveaus en wie nu eigenlijk wat mag doen in de beschrijving mee te nemen? Dat lijkt mij typisch zo'n punt dat volgend jaar verder uitgewerkt zal moeten worden.

De heer **Rutte** (VVD): Voorzitter. Ik dank de Staatssecretaris voor de uitvoerige beantwoording. Er zijn in eerste termijn veel vragen gesteld en er zijn heel veel antwoorden gekomen. Het mag duidelijk zijn: we zitten nog in transitie en er wordt nog ingekocht door zorgverzekeraars. Het is

heel goed dat de Staatssecretaris ziet wat er gebeurt, maar dat hij niet op voorhand allerhande maatregelen aankondigt en al ingrijpt terwijl het contracteringsproces nog loopt.
Dat geldt ook voor de communicatie. Daar zie je wel weer hoe ondankbaar het is als je de verantwoordelijkheid neemt om dingen goed gecoördineerd te laten verlopen, wat in de Staatssecretaris valt te prijzen. Als hij daardoor een keer iets communicatiefs tegenhoudt, dan ontstaat hier meteen weer het beeld dat het allemaal niet zou deugen. Dat is wat mij betreft in de eerste termijn goed weggenomen door de beantwoording van de Staatssecretaris. Ik ben heel blij dat hij met de VVD deelt dat het beeld dat partijen het niet eens zijn over communicatie waardoor we debatten krijgen over de communicatie, buitengewoon treurig is bij dit soort belangrijke ontwikkelingen. Dat raakt zeker niet alleen de Staatssecretaris, maar juist ook alle andere partijen die hierin verantwoordelijkheid dragen.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Voorzitter. Wij hebben gediscussieerd over S1 en S2. Ik heb benadrukt dat de tarievendiscussie niet tot een functionele discussie zou moeten leiden. De wijkverpleegkundige zorg is inclusief de signalering, inclusief de indicatiestelling en inclusief de contacten met de gemeente. De discussie gaat alleen over de vraag hoe het extra budgetje van 40 miljoen wordt besteed voor die schakeltaak in de sociale wijkteams met de gemeente. Wij zijn het er allemaal over eens dat dit niet moet leiden tot S1- en S2-wijkverpleegkundigen. Als er signalen zijn dat dit op welke manier dan ook dreigt, ga ik daarop af. Ik heb er verder voldoende over gezegd.
Over de korting op de persoonsgebonden budgetten hebben wij het al gehad. Mevrouw Voortman overweegt een motie op dit punt. Ik wijs er nog op dat ik het in dit stadium van de besprekingen te vroeg vind voor een soort interventie. Ik wijs er ook op dat we moeten kijken naar het brede palet, omdat er naast de tarieven voor het pgb geen sprake is van een eigen risico en een eigen bijdrage, wat in het voordeel van de budgethouders werkt. Ik ben het overigens met haar eens dat pgb's en zorg in natura gelijkwaardige producten zijn in de Zorgverzekeringswet.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik heb nog een vraag over de opmerking van de Staatssecretaris dat degene die wijkverpleegkundige is en ingekocht is via segment 2 alle taken heeft, ook van segment 1. Dus mag iemand die wijkverpleegkundige is en die signaleert «ik moet bellen met de gemeente, met het wijkteam of met de huisarts», dat gewoon doen? Zo ja, wat is dan nog de meerwaarde van het splitsen van S1 en S2?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Luistert u zelf nog eens naar de vraag: of een wijkverpleegkundige die iets tegenkomt wat aan de gemeente gesignaleerd moet worden, mag bellen met de gemeente. Het is toch een beetje de omgekeerde wereld. In de aanspraak wijkverpleging is nu geregeld dat de wijkverpleegkundige moet indiceren, een signalerende taak naar de gemeente heeft en ervoor moet zorgen dat die zorg wordt verleend. Wilt u nu dat wij een regel maken dat de wijkverpleegkundige mag bellen? Het zou heel verkeerd zijn als hij of zij niet zou bellen. Er is nu een extra budget van 40 miljoen gekomen bovenop de bestaande budgetten. Als een wijkverpleegkundige moet participeren in het wijkteam, kost dat gewoon tijd en moet daarvoor dan ook geld zijn. Dat is geregeld, punt. Moeten we hier een discussie krijgen over de vraag of de wijkverpleegkundige naar de gemeente mag bellen? Laten wij toch op een ander niveau met elkaar discussiëren, want dit zou toch wel heel verschrikkelijk zijn.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): De Staatssecretaris wil niet vooruitlopen op de eventuele tariefkorting, maar ondertussen moeten

pgb-houders nu al nieuwe contracten met allerlei details opsturen terwijl zij nog niet eens weten waarvan zij gebruik kunnen maken vanaf 1 januari. Hoe moet dat dan geregeld worden?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Dat is de reden waarom ik heb gezegd dat die communicatie zo snel mogelijk moet plaatsvinden, dat ik met Per Saldo ga bekijken of er specifieke knelpunten zijn voor budgethouders, gelet op die korte tijd, en dat ik dat met Per Saldo wil bespreken. Die toezegging herhaal ik nog even.
Ik kom bij mevrouw Bruins Slot. Het Protocol gebruikelijke zorg werd gebruikt in de Wmo voor de begeleiding en de ondersteuning en niet voor de wijkverpleegkundige taken en de medische taken. Sterker nog, die wijkverpleegkundige taken moeten gewoon worden beoordeeld zonder rekening te houden met wat dan ook. De wijkverpleegkundige kan met het gezin afspreken welk type ondersteuning wordt gegeven, gelet op de persoonlijke situatie. Er is echter geen voorschrift om op dat punt een soort protocol te gebruiken.
Ik dacht dat ik de opmerkingen van mevrouw Leijten al had gehad.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik heb nog gevraagd of zes weken wachttijd acceptabel is voor de Staatssecretaris. Dat is nu de Treeknorm voor verzorging en verpleging zonder verblijf.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Als zes weken een Treeknorm is, lijkt mij dat het maximum. Als de professionals met elkaar hebben bedacht dat het maximaal zes weken mag zijn, wie ben ik dan? Ik zie het liever veel korter. Zes weken is het maximum. Al die Treeknormen zijn overigens het maximum. Ik ga ervan uit dat de zorg wordt geboden als die nodig is. Als iemand uit het ziekenhuis komt, moet hij direct zorg kunnen krijgen. In de praktijk gebeurt dat ook. Dat maakt onderdeel uit van de zorgplicht van de zorgverzekeraars. Dus laten wij ook op dit punt geen problemen maken als ze er nog niet zijn.
Ik probeer uitlokking te voorkomen. We zijn nu op een heel nieuwe manier bezig met de wijkverpleegkundige zorg. We zeggen al jarenlang tegen elkaar dat we af moeten van de prestatiebekostiging, dat we meer vrijheid aan de professional moeten geven en dat we een impuls moeten geven aan de wijkverpleegkundige zorg. Dat doen wij nu. Het is best een grote operatie. We zitten in een nieuw systeem, er moeten nieuwe onderhandelingen plaatsvinden, wijkverpleegkundigen krijgen die ruimte en we werken aan competenties. Dat is toch een heel mooie beweging? Natuurlijk kun je bij alle vragen en bij alle onderhandelingspunten weer beren op de weg gooien en er vervolgens tegenaan rijden, maar je kunt ook bedenken dat we dit perspectief hebben waarin we met alle partijen heel voortvarend werken om de wijkverpleegkundige zorg nieuwe stijl niet alleen op onze agenda te krijgen, maar ook in de praktijk te krijgen. Het lijkt mij dat dat gewoon toegejuicht kan worden. Ik ben zeer onder de indruk van de inspanningen van alle partijen, of het nu zorgverzekeraars, zorgaanbieders of de verplegenden en verzorgenden zelf zijn. Ik zie dat er een nieuwe impuls komt in de zorg. Ik snap dat we over van alles en nog wat moeten praten, maar ik verzet mij zeer tegen het beeld dat het allemaal niet goed gaat en dat er allerlei problemen komen. Als je op die manier redeneert, begin je niet eens te rijden als je op vakantie gaat. Wij willen dat doel met elkaar bereiken. Wij zullen daarbij zeker problemen tegenkomen, maar ik zie ook dat alle partijen bezig zijn om dit tot een succes te maken. Dit moest mij even van het hart. Excuses als dit een soort uitlokking was.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA): Juist daarom kan de Staatssecretaris onze kritische vragen meenemen in het tot stand brengen van de wijkverpleegkundige zorg. Dat is dan weer het voordeel van dit debat.

Mijn vraag was een andere. Ik had de Staatssecretaris ook nog gevraagd of hij voor de inkoop van de wijkverpleegkundige zorg voor 2016 wil kijken naar de drempels die nu worden gezien tussen segment 1 en segment 2, niet zozeer met een blik op het geld en de functionele bekostiging, maar meer met een blik op het gevoelen dat nu vanuit het veld komt.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Dat lijkt mij een heel wijs punt. Wij moeten niet alleen kijken naar wat de bedoeling is, maar ook naar hoe het werkt. Het is niet goed als dat tot rare belemmeringen zou leiden. Ik wijs er nog maar even op dat het juist de bedoeling is om de wijkverpleegkundige in staat te stellen om er tijd in te steken. Het moet niet tot verkeerde beelden leiden. Ik wil dat punt graag meenemen.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Ik vind het belangrijk dat de Staatssecretaris iets scherper is over het gesprek met Per Saldo. Ik wil voorkomen dat we zo meteen in de Kamer staan en een motie ...

De **voorzitter**: Ik wil voorkomen dat we opnieuw debat aangaan. Volgens mij heeft de Staatssecretaris aangegeven dat hij met Per Saldo in gesprek gaat en de Kamer daarover zal informeren. Dat komt straks terug bij de toezeggingen. Ik denk dat we dit punt ruimschoots bediscussieerd hebben.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Mevrouw Dijkstra benadrukte de grote urgentie van de communicatie, die ik onderschrijf. Je ziet dat naarmate de tijd vordert de communicatie belangrijker wordt, zeker op individueel niveau en niet zozeer in algemene zin. Ik herhaal dat dat ene budget er niet toe moet, mag en kan leiden dat er daardoor geen ruimte is voor pgb's. Je zou ook andersom kunnen redeneren dat er daardoor geen ruimte is voor zorg in natura. Het is één budget waarbij de zorgplicht voor beide vormen geldt. Dat betekent dat er op dezelfde evenwichtige wijze een afweging moet worden gemaakt.
Mevrouw Dijkstra heeft een aantal opmerkingen gemaakt over de indicatie die ik eigenlijk onderschrijf. Wij moeten ook hier oppassen dat wij dit niet weer gaan protocolleren: indicaties mogen alleen maar door dit en mogen niet door dat en de uitvoering mag alleen maar door die ene en niet door die andere. Dat zal heel sterk op de praktijk gestoeld moeten zijn. Daarom vind ik het belangrijk dat V&VN zelf daarbij betrokken is in overleg met de zorgverzekeraars. Een mbo-verpleegkundige met ongelofelijk veel onschatbare ervaring die dit werk al doet, moet natuurlijk niet verhinderd worden om zijn of haar werk met veel deskundigheid te doen omdat wij nu in een protocol zouden schrijven dat het niet mag. Dat is ook precies de insteek die ik met de beroepsgroep wil hanteren.
Ik onderschrijf de opmerking van de heer Van der Staaij over de communicatieslag. Het pgb moet niet alleen een goed alternatief, maar ook een gelijkwaardig alternatief zijn. Ik denk dat ik daarover voldoende heb gezegd.
Ik kom bij een bevestiging aan mevrouw Wolbert over de route van de bekostiging, inclusief het punt van de communicatie. Ik zal dat graag meenemen. Zij deed een suggestie om het punt van de opleidingsniveaus mee te nemen in het spoorboekje. Dat zal ik graag doen.
Ik kan de opmerking van de heer Rutte over het goed afstemmen van de communicatie alleen maar van harte nogmaals onderschrijven.

De **voorzitter**: Daarmee is een einde gekomen aan de tweede termijn van dit algemeen overleg. Ik heb de volgende toezeggingen genoteerd.
– De Kamer wordt binnen twee weken per brief geïnformeerd over de wijze van communicatie richting de cliënten inzake de aanstaande wijzigingen per 2015.

– De Staatssecretaris gaat met Per Saldo in gesprek over de eventuele knelpunten bij de contractering. De vraag is wanneer de brief richting de Kamer te verwachten is.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Binnen een week of twee, drie.

De **voorzitter**: Binnen drie weken zal deze brief richting de Kamer komen.
– De Staatssecretaris zal diverse signalen bespreken met de zorgverzekeraars.
– Het spoorboekje van de bekostigingswijziging zal de Kamer voor het eind van november worden toegezonden.
Er is een VAO aangevraagd door mevrouw Agema. Het VAO zal worden aangemeld met als eerste spreker mevrouw Agema.

Mevrouw **Leijten** (SP): Het lijkt mij zeer verstandig dat wij dat VAO aankomende week al hebben, het liefst dinsdag of woensdag, zodat wij de week daarna erover kunnen stemmen. Als wij dit te lang opschuiven, dan kunnen wij helemaal geen invloed meer uitoefenen op het inkoopproces of op zaken die niet goed gaan, bijvoorbeeld de informatievoorziening naar de burgers.

De heer **Van der Staaij** (SGP): Ik heb een klein, maar misschien principieel puntje. Als mevrouw Agema ervoor kiest om het debat niet verder aan te gaan, dan vind ik het niet terecht dat zij wel als eerste het woord gaat voeren in de plenaire zaal. Ik stel voor dat mevrouw Voortman als eerste het woord voert in het VAO. Dan kan degene die niet hierbij is achter aansluiten.

De **voorzitter**: Er zijn twee opmerkingen gemaakt over het VAO. Wij zullen het verzoek van mevrouw Leijten doorgeven richting de plenaire zaal om het VAO volgende week dinsdag of woensdag in te plannen. Wij gaan natuurlijk niet over het inplannen, maar we zullen het verzoek delen. De opmerking van de heer Van der Staaij zullen wij ook delen. Mevrouw Agema heeft het VAO formeel als eerste spreker aangekondigd, maar het is duidelijk dat mevrouw Voortman tweede spreker is. Wij zullen dat signaal ook doorgeven.
Daarmee heb ik alles afgerond. Rest mij de Staatssecretaris te bedanken voor de beantwoording, alsmede de ambtelijke ondersteuning. Ik dank de Kamerleden voor hun aanwezigheid en hun inbreng. Last but not least dank ik de mensen op de publieke tribune en de mensen die dit debat op een andere wijze hebben gevolgd voor hun belangstelling.

Sluiting 12.37 uur.